

Pro gradu -tutkielma

**Ruokaturvattomuuden esiintyvyys ja yhteys
sosiodemografisiin tekijöihin, elintapoihin ja ruokavalion
monipuolisuuteen suomalaisilla ruoka-avunsaajilla**



Katri Puputti

Helsingin yliopisto

Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta

Elintarvike- ja ravitsemustieteiden osasto

Maaliskuu 2020

Tiedekunta Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta		Osasto Elintarvike- ja ravitsemustieteiden osasto
Tekijä Katri Sofia Puputti		
Työn nimi Ruokaturvattomuuden esiintyvyys ja yhteys sosiodemografisiin tekijöihin, elintapoihin ja ruokavalion monipuolisuuteen suomalaisilla ruoka-avun saajilla		
Oppiaine Ravitsemustiede		
Työn laji Pro gradu -tutkielma	Aika Maaliskuu 2020	Sivumäärä 76 + liitteet
Tiivistelmä <p>Johdanto: Ruokaturvattomuus mielletään usein kehittyvien maiden ongelmaksi, mutta useat tutkimukset ovat osoittaneet, että ruokaturvattomuutta esiintyy myös korkean tulotason maissa. Ruokaturvattomuudesta voi kärsiä kuka tahansa, mutta tietyt ryhmät ovat alttiimpia ruokaturvattomuudelle kuin toiset. Korkean tulotason maissa tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että ruokaturvattomuus on huomattavasti yleisempää ruoka-avunsaajilla keskivertoväestöön verrattuna. Suomessa ruoka-avunsaajien ruokaturvaa ja ruokavaliota ei ole kuitenkaan aiemmin tutkittu.</p> <p>Tavoitteet: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ruokaturvattomuuden esiintyvyyttä Suomessa asuvilla ruoka-avunsaajilla ja kartoittaa sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteyttä ruokaturvattomuuteen. Lisäksi tutkimuksella haluttiin selvittää, onko ruokaturvattomuudella yhteyttä ruokavalion monipuolisuuteen.</p> <p>Aineisto ja menetelmät: Tutkittavat valikoituivat tutkimukseen mukavuusotoksena kuudesta eri ruoka-apupisteestä, jotka sijaittivat eri puolilla Suomea. Tutkimukseen osallistui 129 ruoka-avunsaajaa, joista 72 (57 %) oli naisia ja 54 (43 %) miehiä. Suurin osa tutkittavista oli yli 54-vuotiaita (77 %), eläkeläisiä (72 %) ja keskiasteen koulutuksen omaavia (58 %). Tutkittavat olivat yhtä lukuun ottamatta Suomen kansalaisia. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi pääosin suljettuja kysymyksiä. Kyselylomakkeella kartoitettiin tutkittavien sosiodemografisia tekijöitä (sukupuoli, kansalaisuus, ikä, koulutusaste, työmarkkina-asema, asumismuoto, kotitalouden koko, kuukausittain käytössä oleva rahamäärä ja koettu huono-osaisuus) ja elintapoja (tupakointi ja alkoholinkäyttö). Ruokaturvattomuuden määrittämiseen käytettiin validoitua <i>Household Food Insecurity Access Scale</i> -mittaria (<i>HFIAS</i>), joka sisälsi yhdeksän ruoan riittävyyteen liittyvää kysymystä, joiden perusteella tutkittaville määritettiin ruokaturvastatus. Tutkittavien ruoankäyttöä mitattiin lyhyellä seitsemän kohdan ruoankäytön frekvenssikyselyllä.</p> <p>Tulokset: Kyselyyn vastanneista 72 % oli kokenut ruokaturvattomuutta edellisen kuukauden aikana. Vakavaa ruokaturvattomuutta esiintyi 46 %:lla ruoka-avunsaajista. Sosiodemografisista tekijöistä ja elintavoista sukupuolella ja asumismuodolla oli yhteys vakavaan ruokaturvattomuuteen. Miehillä oli yli kaksinkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna (OR 2,29; 95 % CI 1,09–4,80). Myös asunnottomuus ja tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuminen lisäsi vakavan ruokaturvattomuuden riskiä (OR 7,12; 95 % CI 2,42–20,95). Yhteys säilyi merkitseväenä, kun malli vakioitiin sukupuolella (OR 5,95; 95 % CI 1,96–18,04). Vakavaa ruokaturvattomuutta kokeneet käyttivät ruokaturvan omaavia epätodennäköisemmin hedelmiä ja marjoja (OR 0,36; 95 % CI 0,15–0,90), kasviksia (OR 0,33; 95 % CI 0,13–0,82), maitotuotteita (OR 0,22; 95 % CI 0,08–0,63) ja ravintorasvoja (OR 0,24; 95 % CI 0,09–0,65) päivittäin tai lähes päivittäin.</p> <p>Johtopäätökset: Koska tutkimuksen otoskoko oli pieni ja otanta perustui mukavuusotantaan, ei tutkimuksen tuloksia voida yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia ruoka-avunsaajia. Tutkimus antaa kuitenkin viitteitä siitä, että ruokaturvattomuus on yleistä suomalaisilla ruoka-avunsaajilla ruoka-apuun turvautumisesta huolimatta. Näyttää siltä, ettei ruoka-apu riitä poistamaan ruokaturvattomuutta. Lisäksi ruokaturvattomuus näyttää olevan yhteydessä heikompaan ruokavalion laatuun, mikä viittaa siihen, ettei ruoka-apu riitä paikkaamaan ruokavalion laadullisia puutteita.</p>		
Avainsanat: ruokaturva, ruokaturvattomuus, ruokaturvastatus, ruoka-avunsaajat, sosiodemografiset tekijät, ruokavalion monipuolisuus		

Säilytyspaikka Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta, Elintarvike- ja ympäristötieteiden laitos		
Muita tietoja Ohjaajat: Majjaliisa Erkkola ja Liisa Uusitalo		
Faculty Faculty of Agriculture and Forestry	Department Department of Food Science and Nutrition	
Author Katri Sofia Puputti		
Title Food insecurity and association with sociodemographics, lifestyle and dietary diversity among Finnish food pantry clients		
Subject Nutrition science		
Level Master's thesis	Month and year March 2020	Number of pages 76 + attachments
Abstract <p>Introduction: Food insecurity (FI) is a quite common problem in high income countries. Many studies have indicated that some groups tend to be more vulnerable for FI than the others, for example food pantry clients.</p> <p>Aim of the study: To determine the prevalence of FI among Finnish food pantry clients, and to define if there were sociodemographic and lifestyle factors associated with FI. We also aimed to assess if FI is associated with dietary diversity.</p> <p>Materials and methods: A convenience sample of 129 food pantry clients (43% men and 57% women) was collected around Finland. Most of the participants were over 54 years old (77%), retired (72%) and had secondary education (58%).</p> <p>Participants completed a questionnaire which included questions about their gender, age, nationality, level of education, employment status, mode of housing, smoking and drinking habits, adequacy of income and perceived disadvantage. Questionnaire included also a seven-item food frequency questionnaire. Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) based on 9 validated questions was used to determine the prevalence and severity of FI.</p> <p>Results: The prevalence of FI was 72%. Of the participants, 46% were severely food insecure. Gender and mode of housing were associated with FI. Men were twice likely to experience severe FI compared to women (OR 2,29; 95% CI 1,09–4,80). Participants who were homeless or living in a rented property were more likely to experience severe FI compared to them who were owner-occupiers (OR 7,12; 95% CI 2,42–20,95). Severely food insecure participants consumed less often fruits and berries (OR 0,36; 95% CI 0,15–0,90), vegetables (OR 0,33; 95% CI 0,13–0,82), dairy products (OR 0,22; 95% CI 0,08–0,63) and edible fat (OR 0,24; 95% CI 0,09–0,65) compared to food secure participants.</p> <p>Conclusions: FI seems to be quite common among Finnish food pantry clients. Severely food insecure clients had poorer dietary diversity than the others, which indicates that food pantries cannot respond to the needs of food pantry clients.</p>		
Keywords: food security, food insecurity, food pantry, sociodemographics, dietary diversity		
Where deposited Faculty of agriculture and forestry, Department of Food and Environmental Sciences		
Additional information Advisers: Majjaliisa Erkkola and Liisa Uusitalo		

Sisällysluettelo

1. Johdanto	6
2. Ruokaturva	7
2.1. Ruoan riittävyys	8
2.2. Ruokavalion laatu	9
2.3. Ruoanvalinta ja miellyttävyys	10
2.4. Selviytymiskeinot	11
2.5. Ruokaturvattomuus – mitä, missä, milloin?	12
3. Ruoka-apu Suomessa	14
3.1. Ruoka-avun kenttä	14
3.2. Säädökset ja hankkeet	16
4. Ruoka-avunsaajat	17
4.1. Sosioekonominen asema	18
4.2. Huono-osaisuus	19
4.3. Häpeä ja ruoka-avun tarve	20
5. Ruokaturva, ruokavalio ja ravitsemus ruoka-avunsaajilla	21
5.1. Ruoka-avunsaajien ruokavalio ja ravitsemus	21
5.2. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys, mittaaminen ja luokittelu	23
5.3. Ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevat tekijät	30
5.4. Miksi ruokaturvattomuutta on ruoka-avusta huolimatta?	32
6. Tutkimuksen tavoitteet	33
7. Aineisto ja menetelmät	33
7.1. Aineiston keruu ja ruoka-apupisteiden kuvaus	33
7.2. Kyselylomake ja muuttujien luokittelu	35
7.3. Analyysimenetelmät	38
7.4. Tutkimuksen eettisyys	39
8. Tulokset	40
8.1. Tutkittavien taustatiedot	40
8.2. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys	43
8.3. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteys ruokaturvattomuuteen	44
8.4. Ruokavalion monipuolisuus ja yhteys ruokaturvattomuuteen	46
9. Tulosten pohdinta	49
9.1. Tutkimuksen ruoka-avunsaajat vs. suomalaiset ruoka-avunsaajat	49
9.2. Tutkimuksen ruoka-avunsaajat vs. ruoka-avunsaajat muissa korkean tulotason maissa	52

9.3. Tutkimuksen ruoka-avunsaajien elintavat verrattuna suomalaisväestöön ja muihin ruoka-avunsaajiin	55
9.4. Tutkimuksen ruoka-avunsaajien ruokavalio verrattuna suomalaisväestöön ja muihin ruoka-avunsaajiin	56
9.5. Ruoka-avunsaajien energiansaanti ja ylipaino/lihavuus	59
9.6. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys	61
9.7. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteys ruokaturvattomuuteen	62
9.8. Ruokavalion monipuolisuus ja yhteys ruokaturvattomuuteen	65
9.9. Tutkimuksen heikkoudet ja vahvuudet	67
10. Johtopäätökset	69
11. Viitteet	72
12. Liitteet	77
Liite 1. Tutkimustiedote	
Liite 2. Kyselylomake	
Liite 3. Kysymykset ruoka-apupisteille	
Liite 4. Ruokaturvastatusluokitus	

1. Johdanto

Vaikka suomalaisen väestön terveys ja hyvinvointi on kohentunut huomattavasti 2000-luvun aikana, ovat koulutusryhmien väliset erot terveydessä ja hyvinvoinnissa edelleen suuret (Palosuo ym. 2007, Talala ym. 2014). Koulutusta käytetään yleisenä sosioekonomisen aseman indikaattorina ammattiaseman ja tulojen lisäksi (Lahelma ja Rahkonen 2011). Vaikka sosioekonomisen aseman määrittämiseen ei ole löydetty yhtä oikeaa osoitinta, on sen osoitettu olevan yhteydessä useisiin terveyden indikaattoreihin, kuten sairastuvuuteen, kuolleisuuteen ja koettuun terveyteen (Lahelma ym. 2007). Näyttää siltä, että terveyden eriarvoisuus on syvälle juurtunutta, joten sen kitkeminen vaatii järeitä toimenpiteitä. Sosioekonomisten terveyserojen taustalla on useita tekijöitä (Lahelma ym. 2007), joista elintavat (ravitsemus, tupakointi, alkoholin käyttö ja liikunta) lukeutuvat merkittävimpiin syytekijöihin (Lahelma ja Rahkonen 2011). Terveyserojen kaventaminen vaatii muutoksia terveyskäyttäytymisessä. Sosioekonomisista eroista johtuen kaikki eivät ole tasavertaisessa asemassa. Heikossa sosioekonomisessa asemassa olevilla on vähemmän muun muassa voimavaroja, mahdollisuuksia ja tietoa toteuttaa terveyttä edistäviä ruokavalintoja (Palosuo ym. 2007).

Ruokaturva toteutuu, kun ruoansaanti on riittävää, mieltymysten mukaista ja turvallista sekä kattaa ravitsemukselliset tarpeet (FAO 2006). Mikäli edellä mainitut tekijät eivät toteudu, on kyseessä ruokaturvattomuus. 2010-luvulla ruokaturvattomuus on kasvanut Euroopassa (Loopstra ym. 2015). Kaikilla ei ole mahdollisuutta riittävään ravintoon, jolloin yhä useampi joutuu turvautumaan ruoka-apuun. Ruokaturvattomuuden riskiryhmässä ovat erityisesti heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat ja huono-osaiset. Suomessa leipäjonot tulivat 1990-luvulla turvaamaan ihmisten ruoansaantia laman keskellä (Ohisalo 2013). Niiden tarkoituksena oli tarjota tilapäistä ruoka-apua sitä tarvitseville. Leipäjonot tulivat kuitenkin jäädäkseen. Vuosina 2012–2013 arviolta 20 000 ihmistä turvautui edelleen leipäjonojen tarjoamaan ruoka-apuun viikoittain (Ohisalo ja Saari 2014). Vaikka ruoka-avunsaajien joukko on hyvin heterogeeninen, voidaan ruoka-avunsaajien katsoa edustavan pääosin heikossa sosiaalisessa asemassa olevia.

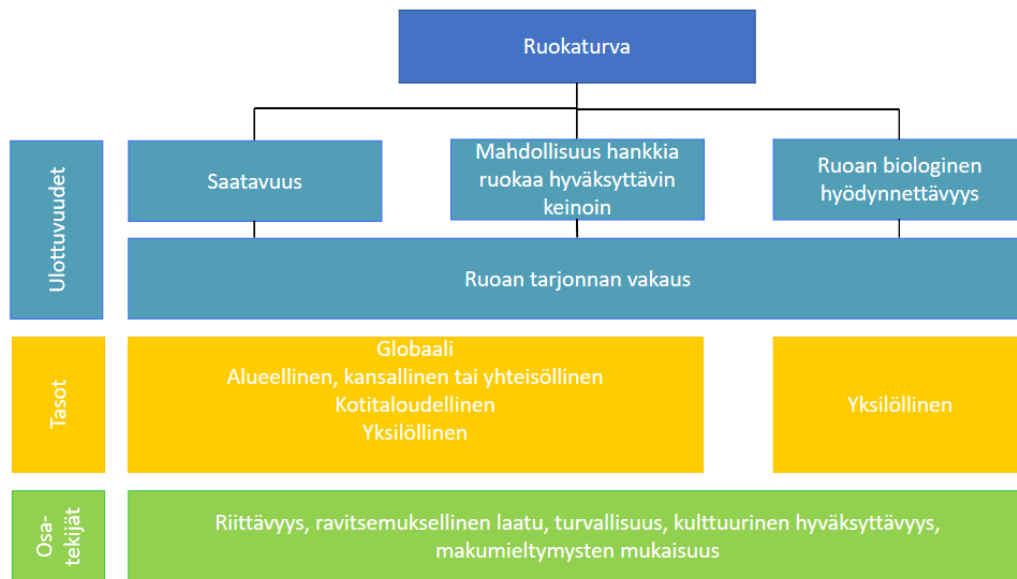
Ravitsemuspolitiikalla voidaan kaventaa väestön sosioekonomisia ravitsemuseroja (ja sitä kautta myös terveyseroja) suuntaamalla toimenpiteet niitä eniten tarvitseviin

(Sarljo-Lähteenkorva ja Prättälä 2012). Jotta toimenpiteet saadaan kohdennettua niitä eniten tarvitseviin eli heikossa sosiaalisessa asemassa oleviin, tulee kohderyhmä ja sen tarpeet tuntea. Suomalaisista ruoka-avunsaajista on saatu viime vuosien aikana paljon uutta tietoa (Ohisalo ja Saari 2014, Ohisalo 2017, Laihiala 2018). Kyseisen ryhmän ruokavaliota, ravitsemusta ja ruoankäyttöä ei ole kuitenkaan aiemmin tutkittu Suomessa.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, kuinka hyvin ruokaturva toteutuu ruoka-avunsaajilla Suomessa. Lisäksi tutkimuksella halutaan kartoittaa, mitkä tekijät ovat yhteydessä mahdolliseen ruokaturvattomuuteen.

2. Ruokaturva

Ruokaturva on moniulotteinen käsite, joka sisältää useita eri ulottuvuuksia, tasoja ja tekijöitä, joiden kautta ruokaturvan toteutumista voidaan tarkastella (Leroy ym. 2015). Moniulotteisuus tekee ruokaturvan tutkimisesta erityisen haastavaa. Ruokaturva voidaan jakaa neljään eri ulottuvuuteen, joiden on täytyttävä, jotta ruokaturva toteutuu (FAO 2006). Ulottuvuudet jaetaan ruoan saatavuuteen, mahdollisuuteen hankkia ruokaa hyväksyttävin keinoin, ruoan biologiseen hyödynnettävyyteen ja ruoan tarjonnan vakauteen (Kuvio 1). Näiden lisäksi ruoansaannin tulee olla riittävää, ravitsemuksellisesti laadukasta, turvallista, kulttuurisella tasolla hyväksyttävää ja makumieltymyksiä vastaavaa. Ulottuvuuksien lisäksi ruokaturvaa voidaan tarkastella eri tasoilla: globaalilla, alueellisella, kansallisella, yhteisöllisellä, kotitalouden tai yksilön tasolla (Leroy ym. 2015).



Kuvio 1. Ruokaturva on moniulotteinen käsite, joka voidaan jakaa neljään eri ulottuvuuteen. Ulottuvuuksista ruoan tarjonnan vakaus vaikuttaa kolmen muun ulottuvuuden toteutumiseen. Ulottuvuuksien toteutumisesta voidaan tarkastella eri tasoilla. Ruoan biologista hyödynnettävyyttä voidaan tarkastella ainoastaan yksilötasolla. Sen sijaan kolmen muun ulottuvuuden toteutumista voidaan tarkastella yksilötason lisäksi muilla tasoilla. Ulottuvuuksien lisäksi on olemassa viisi osatekijää, jotka asettavat vaatimukset hankitulle ruoalle. Ruokaturva toteutuu, kun kaikki neljä ulottuvuutta ja viisi osatekijää täyttyvät. (Leroy ym. 2015)

On tärkeää määritellä, millä tasolla ruokaturvasta puhutaan. Ilmiön luonne on erilainen riippuen siitä, tarkastellaanko asiaa yksilön tai kotitalouden tasolla vai globaalilla tasolla. Nykypäivän yksilö- ja kotitaloustason ruokaturvan tutkimus kohdistuu lähinnä ruoan hankinta –ulottuvuuteen (Hadley ja Crooks 2012, Leroy ym. 2015), jonka toteutumista voidaan mitata usein eri indikaattorein, joita ovat muun muassa ruoan riittävyys, ruokavalion laatu, ruoan makumieltymysten mukaisuus ja erilaiset selviytymiskeinot (Leroy ym. 2015).

2.1. Ruoan riittävyys

Ravinnonsaannin voidaan katsoa olevan riittävää, kun siitä saadaan elimistön normaaliin toimintaan tarvittava määrä energiaa ja ravintoaineita (Mutanen ja Voutilainen 2012). Kuitenkin ruokaturvaa käsittelevissä tutkimuksissa ruoan riittävyydellä tarkoitetaan yleensä energiansaannin, eikä niinkään mikroravintoaineiden saannin riittävyyttä (Smith ja Subandoro 2007). Riittävän mikroravintoaineiden saannin katsotaan sisältyvän ruokavalion laatuun, joka on myös yksi ruokaturvaa kuvaavista indikaattoreista. Energiansaannin riittävyyttä voidaan arvioida tarkastelemalla yksilön ravitsemustilaa

(Uusitupa ja Fogelholm 2012). Yleisesti käytettyjä menetelmiä ovat painoindeksi (BMI) ja vyötärön ympärys, jotka kertovat energiansaannin riittävydestä tai riittämättömyydestä kulutukseen nähden. Kyseisiä menetelmiä voidaan hyödyntää myös tutkittaessa ruokaturvaa. Usein kuitenkin ruoan riittävyyttä mitataan muilla keinoin, esimerkiksi kysymällä ihmisten kokemuksista liittyen ruoan riittävyyteen tai kartoittamalla käytössä olevia selviytymiskeinoja (Leroy ym. 2015).

2.2. Ruokavalion laatu

Ruokavalion laatu on laajasti käytetty termi ravitsemustieteessä (Alkerwi 2014). Ongelmana on kuitenkin sen puutteellinen määrittely, mistä johtuen termiä käytetään monissa eri yhteyksissä ja merkityksissä. Koska yleistä määritelmää ei ole, on sen mittaaminen myös hankalaa. Ruokavalion laadun mittaamiseen onkin kehitetty useita erilaisia indeksejä (Fransen ja Ocke 2008, Alkerwi 2014, Kanerva ym. 2014). Usein ruokavalion laatua käytetään kuvaamaan, kuinka hyvin ruokavalio noudattaa ravitsemussuosituksia (Alkerwi 2014). Siksi suurin osa ruokavalion laatua mittaavista indekseistä pohjautuu kansallisiin ravitsemussuosituksiin (Wirt ja Collins 2009, Alkerwi 2014). Ruokavalion laadun arviointi voi perustua tiettyjen ruoka-aineiden ja ruoka-aineryhmien käyttöön, yksittäisten ravintoaineiden saantiin ja/tai ruokavalion monipuolisuuteen (Wirt ja Collins 2009). Laadukas ruokavalio on tasapainoinen, monipuolinen ja vaihteleva, ja sisältää riittävästi mutta kohtuullisesti tarvittavia ravintoaineita (Alkerwi 2014, VRN 2014).

Ruokavalion monipuolisuus on yleisesti käytetty ruokavalion laadun indikaattori, etenkin kehittyvien maiden ravitsemustutkimuksessa (Ruel 2003). Ruokavalion monipuolisuudella tarkoitetaan tietyllä ajanjaksolla käytettyjen ruoka-aineiden tai ruoka-aineryhmien lukumäärää. On todettu, että monipuolinen ruokavalio on yhteydessä ravintoaineiden saantiin (Ruel 2003, VRN 2014). Vaikka ruokavalion monipuolisuus ei suoraan kuvaa ravintoaineiden saantia, antaa se kuitenkin viitteitä ravintoaineiden saannin riittävydestä (Ruel 2003), mistä johtuen se soveltuu kuvaamaan ruokavalion laatua. Vaikka ruokavalion monipuolisuuden mittaaminen on suhteellisen helppoa ja yksinkertaista, liittyy siihen useita heikkouksia. Mittaaminen perustuu yleensä valittujen ruoka-aineiden tai ruoka-aineryhmien käyttömäärien ja/tai käyttötiheyksien määrittämiseen (Ruel 2003). Tulosten kannalta on tärkeää, että

mitatut ruoka-aineet tai ruoka-aineryhmät on valittu tarkoin ottaen huomioon tutkimuksen tavoite ja kohderyhmä. Hoddinottin ja Yohannesin (2002) 10 maata kattavan tutkimuksen mukaan ruokavalion monipuolisuus näyttää olevan myös käyttökelpoinen indikaattori mittaamaan kotitalouksien ruokaturvaa.

2.3. Ruoanvalinta ja miellyttävyys

Ruoanvalintaan vaikuttavat monet tekijät, joista ruoan miellyttävyys on yksi tärkeimmistä tekijöistä. Lennernäs ym. (1997) selvittivät laajassa poikkileikkaustutkimuksessaan ihmisten ruoanvalintaan vaikuttavia tekijöitä. Tutkimusaineisto kerättiin 15:stä Euroopan Unionin jäsenvaltiosta. Tutkittavat saivat valita 14 kohdan listasta kolme tekijää, jotka ohjaavat heidän tekemiään ruokavalintoja kaikkein eniten. Tärkeimmiksi tekijöiksi nousivat ruoan laatu/tuoreus, hinta ja maku, pyrkimys syödä terveellisesti ja tasapainoisesti sekä perheenjäsenten mieltymykset. Vaikka ruoan halutaan olevan terveellistä, sen halutaan myös olevan maukasta. Myös Kuluttajatutkimuskeskuksen tekemässä tutkimuksessa (Piironen ja Järvelä 2006) maku oli tärkeä ruoanvalintaa ohjaava tekijä. Tutkimukseen osallistuneista 56 % piti ruoan herkullisuutta erittäin tärkeänä ja 40 % melko tärkeänä. Maukkaus ja herkullisuus ovat ruoan ominaisuuksia, joita voidaan mitata ainoastaan subjektiivisen kokemuksen kautta. Yksilölliset makumieltymykset vaikuttavat siihen, koetaanko ruoka miellyttäväksi vai ei. Tässä tutkielmassa ruoan miellyttävyydellä tarkoitetaan sitä, että ruoka vastaa makumieltymyksiä. Ruoan makumieltymysten mukaisuus eli miellyttävyys on myös yksi ruokaturvan indikaattoreista, jonka avulla ruokaturvan toteutumista voidaan mitata (Leroy ym. 2015).

Sosiodemografisten tekijöiden on todettu olevan yhteydessä niin ruoanvalintaa ohjaaviin tekijöihin kuin makumieltymyksiin (Logue ja Smith 1986, Lennernäs ym. 1997, Drewnowski ja Specter 2004, Konttinen ym. 2012). Kun ruokaan käytettävää rahaa on niukasti, ruoan hinnan merkitys korostuu. Esimerkiksi Lennernäsin ym. (1997) tutkimuksessa työttömät ja eläkeläiset valitsivat muita useammin ruoan sen hinnan perusteella. Myös Konttisen ym. (2012) tutkimuksessa heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevat pitivät ruoan hintaa tärkeämpänä tekijänä ruoanvalinnassa verrattuna paremmassa sosioekonomisessa asemassa oleviin. Hinnan ohjatessa ruoanvalintaa on vaarana ruokavalion laadun heikkenemiseen, sillä energiatiheiden ja ravintoaineköyhien

ruokien suosiminen tulee edullisemmaksi kuin terveellisten vaihtoehtojen (Darmon ym. 2004, Drewnowski ja Specter 2004). Näyttää olevan tyypillistä, että köyhyydestä ja ruokaturvattomuudesta kärsivät siirtyvät ensin edullisempiin energiatiheisiin ruokiin ja vasta ahdingon jatkuessa alkavat rajoittamaan syödyn ruoan määrää (Drewnowski ja Specter 2004, Hadley ja Crooks 2012).

2.4. Selviytymiskeinot

Selviytymiskeinoilla tarkoitetaan lyhytaikaisia muutoksia käyttäytymisessä, joilla yritetään lievittää ruoan riittämättömyydestä aiheutuvia seurauksia (Maxwell 1996). Selviytymiskeinot voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään sen mukaan, kohdistuvatko toimet ruokaan vai eivät. Maxwellin (1996) mukaan ruokaan kohdistuvista selviytymiskeinoista voidaan tunnistaa kuusi yleisimmin käytettyä selviytymiskeinoa (Taulukko 1), jotka voidaan jakaa vakavuusasteeltaan kolmeen eri luokkaan. Mittaamalla kyseisten selviytymiskeinojen esiintymistiheyttä voidaan tunnistaa mahdollinen ruokaturvattomuus ja ennustaa sen vakavuutta.

Taulukko 1. Yleisimmät ruokaan kohdistuvat selviytymiskeinot ja niiden vakavuusaste.

Selviytymiskeino	Vakavuusaste
Vähemmän pidettyjen ruokien syöminen	Lievä
Ateriakokojen rajoittaminen	
Ruoan lainaaminen tai rahan lainaaminen, jotta voi ostaa ruokaa	Keskinkertainen
Äidin syömisen rajoittaminen, jotta lapset saavat riittävästi ruokaa	
Aterioiden väliin jättäminen	
Koko päivän syömättömyys	Vakava

Lähde: Maxwell 1996

Maxwell (1996) kuvaa selviytymiskeinojen kehittymistä etenevänä prosessina, jossa käytettyjen selviytymiskeinojen vakavuus kasvaa sen mukaan, mitä tiukemmalla ruoan riittävyys on. Myös Hoisington ym. (2002) huomasivat tutkimuksessaan saman ilmiön. Selviytymiskeinot eivät kuitenkaan suoraan kuvaa ruokaturvattomuutta, vaan sen aikaansaamia muutoksia käyttäytymisessä, joten ne soveltuvat paremmin muutoksen seurantaan kuin absoluuttisen ruokaturvattomuuden määrittämiseen (Leroy ym. 2015).

Maxwellin listaus selviytymiskeinoista ei ole kuitenkaan täydellinen, sillä on havaittu, että ruoan riittämättömyyden ja ruokaturvattomuuden seurauksia sekä nälkää

ehkäistään myös monin muin selviytymiskeinoin. Hoisington ym. (2002) selvittivät laadullisessa tutkimuksessaan washingtonilaisten ruoka-avunsaajien käyttämiä selviytymiskeinoja. Yleisesti käytettyjä keinoja olivat Maxwellin (1996) listaamien keinojen lisäksi muun muassa ilmaisten aterioiden, kuten kouluruoan tai sukulaisten tarjoamien aterioiden, hyödyntäminen, rahankäytön kohdistaminen laskujen sijaan ruokaan, tarjousten ja alennuskuponkien hyödyntäminen ja kalliimpien ruoka-aineiden korvaaminen halvemmilla ruoka-aineilla, kuten perunalla ja nuudeleilla, ja tuoreiden kasvien korvaaminen säilykkeillä tai pakasteilla. Myös ruoka-avussa käyminen ja muiden julkisten palveluiden, kuten ruokakuponkien, käyttö lukeutuvat yleisesti käytettyihin selviytymiskeinoin.

Selviytymiskeinojen avulla voidaan kartoittaa mahdollista ruokaturvattomuutta, mutta silloin on tunnettava hyvin kohderyhmä ja sen käyttämät selviytymiskeinot. Selviytymiskeinot ovat kontekstispesifisiä, mikä tekee niiden käytöstä haasteellista kansainvälisessä ruokaturvatutkimuksessa. Kamdar ym. (2019) havaitsivat systemaattisessa katsauksessaan Yhdysvalloissa asuvien vanhempien käyttävän samoja selviytymiskeinoja kuin Hoisingtonin ym. (2002) tutkimukseen osallistuneet ruoka-avunsaajat. Vaikka eri etnisten ryhmien käyttämät selviytymiskeinot olivat pääosin samoja, havaitsivat Kamdar ym. (2019) kuitenkin myös eroavuuksia selviytymiskeinojen käytössä eri etnisten ryhmien välillä. Esimerkiksi afroamerikkalaiset vanhemmat kokivat latinalaisamerikkalaisia ja kaukasialaisia useammin häpeää liittyen julkisen ruoka-avun käyttöön, mikä saattaa vähentää julkisen avun hakemista muihin etnisiin ryhmiin verrattuna.

2.5. Ruokaturvattomuus - mitä, missä, milloin?

Ruokaturvattomuudesta on kyse, kun ruokaturva ei toteudu. Koska ruokaturva on monitahoinen käsite, joka sisältää useita eri ulottuvuuksia, voidaan myös ruokaturvattomuutta pitää monitahoisena ilmiönä. Ruokaturvattomuutta esiintyy monissa eri muodoissa. Ruokaturvattomuus voi vaihdella lievästä vaikeaan, ja se voi olla luonteeltaan lyhytaikaista, kausittaista tai pitkäaikaista (Hoddinott ja Yohannes 2002). On selvää, että ruokaturvattomuudesta voidaan puhua silloin, kun ruoansaanti on riittämätöntä, eikä riitä kattamaan fysiologisia tarpeita, jolloin terveellinen ja aktiivinen elämäntapa vaarantuu. Ruokaturvattomuutta voi kuitenkin esiintyä, vaikka ruoansaanti

olisikin riittävää ja laadukasta, mikäli ruoansaannin riittävyys aiheuttaa jatkuvaa huolta. Ruokaturvattomuus mielletään usein kehittyvien maiden ongelmaksi. Kuitenkin useat tutkimukset ovat osoittaneet, että ruokaturvattomuutta esiintyy myös korkean tulotason maissa (Tingay ym. 2003, Tarasuk ym. 2016, Davis ja Geiger 2017, Gregory ja Coleman-Jensen 2017).

Ruokaturvattomuudesta voivat kärsiä niin maaseudulla kuin kaupungissa asuvat, koulutetut ja vähemmän koulutetut, perheelliset ja yksinasuvat, työssä käyvät ja työttömät ikään katsomatta (Tingay ym. 2003, Hadley ja Crooks 2012, Tarasuk ym. 2013). Tietyt ryhmät ovat kuitenkin alttiimpia ruokaturvattomuudelle kuin toiset. Erityisessä riskiryhmässä ovat muun muassa pienituloiset, vähemmän koulutetut, työttömät, yksinhuoltajat ja sosiaalitukea saavat (Sarlio-Lähteenkorva ja Lahelma 2001, Tingay ym. 2003, Kaiser ym. 2007, Tarasuk ym. 2016). Kyseisiin ryhmiin kuulumisen ei kuitenkaan välttämättä johda ruokaturvattomuuteen. Toisaalta myöskään niihin kuulumattomuus ei poista ruokaturvattomuuden mahdollisuutta.

Ruokaturvattomuuden on todettu olevan yhteydessä useisiin terveysongelmiin ja kroonisiin sairauksiin, kuten aliravitsemukseen, ylipainoon/lihavuuteen, heikentyneeseen mielenterveyteen, tuki- ja liikuntaelinoireisiin sekä tyyppin 2 diabetekseen (Kaiser ym. 2007, Tarasuks ym. 2013, Hadley ja Crooks 2012). Tarasukin ym. (2013) poikkileikkaustutkimuksessa kroonisten sairauksien lukumäärä oli yhteydessä ruokaturvattomuuden vakavuuteen. Vakavasta ruokaturvattomuudesta kärsivistä 34 % raportoi vähintään 3 terveysongelmasta, kun taas ruokaturvan omaavilla vastaava luku oli 9 %.

Euroopassa ruokaturvattomuus on lisääntynyt erityisesti vuoden 2008 talouskriisin jälkeen (Loopstra ym. 2015, Davis ja Geiger 2017), mikä näkyy kasvaneena ruoka-avun tarpeena (Davis ja Geiger 2017). Todellista tietoa ruokaturvattomuuden esiintyvyydestä ja ruoka-avunsaajien määristä ei ole kuitenkaan saatavilla, sillä systemaattista tilastointia ei ole tehty (Davis ja Geiger 2017). Useimmiten luvut perustuvat maiden ilmoittamiin arvioihin ja ruoanjakajien tilastoihin. On todennäköistä, etteivät kaikki ruokaturvattomuudesta kärsivät turvaudu ruoka-apuun siihen liittyvän häpeän vuoksi (Ohisalo ja Saari 2014, Davis ja Geiger 2017), mikä voi johtaa ruokaturvattomuuden esiintyvyyden aliarviointiin. Toisaalta Davisin ja Geigerin (2017) mukaan ruoanjakajien

tilastoihin liittyy yliarviointia johtuen esimerkiksi päällekkäisistä mittauksista, mikä puolestaan tasapainottaa arviota ruokaturvattomuuden esiintyvyydestä lähemmäs todellisuutta. Vaikka ruoka-avunsaajien määrä ei suoraan kuvaa ruokaturvattomuuden esiintyvyyttä, antaa se kuitenkin viitteitä ruokaturvattomuudesta ja ilmiön laajuudesta tietyllä hetkellä (Davis ja Geiger 2017).

3. Ruoka-apu Suomessa

Ruoka-avun tavoitteena on tukea heikompiosaisia ja auttaa turvaamaan heidän ruoansaintiaan (Ohisalo ym. 2014). Suomessa tunnetuimpana ja yleisimpänä ruoka-avun muotona voidaan pitää leipäjonoja, joissa jaetaan ruokakasseja avunhakijoille. Leipäjonojen lisäksi yleisiä ruoka-avun muotoja ovat soppakeittiöt, yhteisöruokailut ja ruokapankit.

3.1. Ruoka-avun kenttä

Suomalaista ruoka-avun kenttää voidaan kuvata laajaksi ja sirpaleiseksi (Ohisalo ym. 2014). Ruoka-apua on saatavilla laajasti eri puolilla Suomea, sillä vuonna 2013 ruoka-apua jaettiin yhteensä 226 kunnassa. Ruoka-apu perustuu lukuisiin eri toimijoihin ja niiden erilaisiin toimintatapoihin. Merkittäviä toimijoita ovat muun muassa evankelisluterilaisen kirkon seurakunnat, muut hengelliset toimijat sekä keskusjärjestövetoiset yhdistykset, kuten työttömien yhdistykset ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). Keskeistä on, ettei ruoka-apu kuulu julkisen sektorin piiriin, vaan se on niin sanotun kolmannen sektorin tuottamaa palvelua (Ohisalo ja Saari 2014).

Ohisalon (2017) mukaan ruoka-aputoiminnan lisääntymisestä voidaan päätellä tarpeen kasvaneen, vaikka tarkkaa tietoa ruoka-avun tarpeesta ja ruoka-avunsaajien määrästä ei ole saatavilla johtuen systemaattisen tiedonkeruun puutteesta. On kuitenkin selvää, että ruoka-apu on tarpeen, sillä ruoka-apua jaetaan sadoissa toimipaikoissa ympäri Suomen yli 20 000 ihmiselle viikoittain (Ohisalo ja Saari 2014). Vaikka ruoka-avun piti olla ainoastaan väliaikainen keino turvata kansalaisten ruoansaintia 1990-luvun laman aikaan, voidaan sen katsoa vakiintuneen osaksi suomalaista hyvinvointivaltiota (Ohisalo 2017). Tämä viittaa siihen, ettei hyvinvointivaltion päämäärä kansalaisten toimeentulon turvaamisesta toteudu. Usein ruoka-apuun hakeudutaan, mikäli julkisen sektorin

tarjoamat palvelut eivät riitä turvaamaan toimeentuloa tai henkilö on jäänyt jostain syystä julkisen avun ulkopuolelle (Ohisalo ja Saari 2014). Ruoka-avulla paikataan siis julkisen sektorin puutteita. Tämän lisäksi ruoka-avulla yritetään puuttua elintarvikejärjestelmän liikatuotantoon jakamalla hävikkiruokaa avunhakijoille. Ruoka-avussa yhdistyvät siis kaksi yhteiskuntamme keskeistä ongelmakohtaa.

Suurin osa ruoka-avun toimijoista tarjoaa ruoka-apua muun tukitoiminnan ohella (Ohisalo ym. 2014). Esimerkiksi evankelisluterilaiselle kirkolle ruoka-avun tarjoaminen on osa diakoniatyötä. Ainoastaan pieni osa toimijoista tarjoaa pääsääntöisesti ruoka-apua. Ruoka-aputoiminnan käytännöt vaihtelevat suuresti toimijoista riippuen (Ohisalo ym. 2014, Ohisalo 2017). Ruoka-apu mielletään usein matalan kynnyksen palveluksi, joka on avoin kaikille. Näyttää kuitenkin siltä, ettei kyseinen mielikuva ole täysin totta, sillä ruoan saamiseen saattaa liittyä erilaisia edellytyksiä toimijasta riippuen. Toimijat saattavat edellyttää esimerkiksi Kela-kortin esittämistä tai osallistumista hengellisiin toimituksiin (Ohisalo ym. 2014). Ohisalon (2017) mukaan on ruoka-avun toimijasta kiinni, kenelle ruoka-apua tarjotaan, milloin tarjotaan, mitä tarjotaan ja miten tarjotaan. Pahimmillaan ruoka-avunhakija saatetaan käännättää pois (Ohisalo ja Saari 2014).

Ruoka-avun jakaminen perustuu pitkälti hyväntekeväisyyteen, sillä suurimmassa osassa (79 %) toimijoiden ruoanjakopisteistä työskenteli vapaaehtoistyöntekijöitä (Ohisalo ym. 2014). Lisäksi ruoka-avussa työskentelee muun muassa palkallisia ja palkkatuettuja työntekijöitä, kuntouttavassa työtoiminnassa olevia ja yhteiskuntapalvelua suorittavia. Yleensä jaettava ruoka on peräisin useista eri lähteistä (Ohisalo ym. 2014). Pääosin se muodostuu kauppojen lahjoituksista ja EU-ruoasta, joka on Euroopan Unionin (EU) vähävaraisille suunnatun avun rahaston FEAD:n (The Fund for European Aid to the Most Deprived) tarjoamaa ruoka-apua (TEM 2020). Rahaston tavoitteena on vähentää sosiaalista epätasa-arvoa ja köyhyydessä elävien ihmisten määrää EU:n jäsenvaltioissa vuosien 2014–2020 aikana. Osa toimijoista myös ostaa ruokaa lahjoituksista saaduista varoin (Ohisalo ym. 2014).

Ruoanjakelu perustuu siihen, mitä on jaettavaksi saatu, joten ruokakassien sisältö saattaa vaihdella suuresti eri jakokertojen välillä (Ohisalo ym. 2014). Ruokaa ei siis jaeta tarvelähtöisesti vaan saatavuuden mukaan, joten jaettu ruoka ei välttämättä vastaa ruoka-avunhakijan tarpeita. Ruokaa jaettaessa on otettava huomioon ruoan säilyvyys,

joten yleisesti jaettuja ruokia ovat erilaiset kuivaruokatuotteet ja säilykkeet, joiden säilyvyys on hyvä (Ohisalo ym. 2014). Lisäksi jaetaan muun muassa leipomo- ja maitotuotteita, eläinsä, kasviksia sekä tuoreita ja pakastettuja liha-, kala- ja kana- ja kana- ja kana-

3.2. Säädökset ja hankkeet

Ruoka-avun kentän huono organisoituminen näyttää olevan yksi syy kentän rikkonaisuuteen ja lukuisiin erilaisiin käytäntöihin. Toisaalta ongelmana näyttää olevan myös ruoka-apua koskevien lakien ja asetusten puuttuminen. Ohisalon ym. (2014) mukaan ruoka-avun toimintaa säätelevät ainoastaan muutamat hygieniä koskevat säädökset.

Viime vuosien aikana ruoka-apua on käsitelty runsaasti mediassa. Yleisiä kysymyksiä ovat olleet muun muassa, kuinka tavoittaa kaikkein huono-osaisimmat ja millaista ruoka-avun tulisi olla, jotta se vastaisi ruoka-avunhakijoiden tarpeita. 2010-luvulla onkin kehitetty useita ruoka-avun hankkeita ja uusia toimintamalleja, joiden tavoitteena on lisätä ruoka-avunhakijoiden yhteisöllisyyttä ja osallisuutta ruoan jakamisen lisäksi. Esimerkiksi Vantaalla toimii Yhteinen pöytä -verkosto, jota Vantaan kaupunki ja Vantaan seurakunnat hallinnoivat ja rahoittavat (Yhteinen pöytä 2019a). Yhteinen pöytä ei itsessään tarjoa ruoka-apua, vaan koordinoi hävikkiruoan jakelua vastaanottamalla ruokaa lahjoittajilta (ruokakaupat, elintarviketehtaat ja tukut) ja kuljettamalla sitä Vantaalla ruoka-apua tarjoaville järjestöille, seurakunnille ja kaupungin asukastiloille. Yhteisen pöydän tavoitteena on tukea yhteisöllistä ja monipuolista ruoka-aputoimintaa. Hävikkiruoan kuljetus tapahtuu hävikkiterminaalien kautta (Yhteinen pöytä 2019b). Viikoittain hävikkiterminaalien kautta kulkee noin 20 000 kg hävikkiruokaa, josta hyötyy joka viikko yli 5 000 vähävaraista vantaalaista.

Myös muut kaupungit ovat ottaneet mallia Vantaan Yhteinen Pöytä -hankkeesta. Esimerkiksi Helsingin kaupunki yhdessä Helsingin seurakuntayhtymän ja Diakonissalaitoksen kanssa soveltaa Yhteinen Pöytä -mallia poistaakseen perinteiset leipäjonot (Laitinen 2018). Heidän tavoitteenaan on tarjota ruokakassijakelun lisäksi yhteisöruokailuja, joissa hyödynnetään hävikkiruokaa. Toiminnan tavoitteena on muun muassa kohdentaa ruoka-apua sitä eniten tarvitseville, vähentää ruoka-apua hakevien

yksinäisyyttä ja ruoka-avun hakemiseen liitettyä häpeää sekä lisätä yhteisöllisyyttä. Myös Lahdessa, Porvoossa, Seinäjoella, Tampereella ja Vihdissä pilotoidun Yhteinen keittiö -hankkeen pohjana on käytetty Yhteinen pöytä -mallia (Yhteinen keittiö 2019). Hankkeen tavoitteena on levittää pilotin aikana muodostetut hyvät käytännöt ja toimintatavat eri puolille Suomea. Hävikkiruoan hyödyntämisen ja osallisuuden lisäämisen lisäksi hankkeen tavoitteena on edistää terveellisiä elintapoja ja arjessa selviytymistä. Myös Sininauhaliiton vuosina 2018–2020 toteutettavassa Ruokajonosta osallisuuteen (ROSA) -hankkeessa on hyödynnetty Yhteinen Pöytä -mallia (Sininauhaliitto 2019). ROSA-hankkeen tavoitteena on muodostaa verkosto, joka parantaa ruoka-avunhakijoiden osallisuutta ja tarjoaa ruoka-avun lisäksi tarvittavaa apua ja tukea ruoka-avunhakijoille.

4. Ruoka-avunsaajat

Vuosina 2012–2013 toteutettiin Huono-osaisin Suomi (HUSO) -tutkimushanke, jonka avulla saatiin kattavasti tietoa suomalaisista ruoka-avunsaajista (Ohisalo ja Saari 2014). Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, keitä ruoka-avussa asioivat ovat. Tutkimuksella kerättiin tietoa muun muassa ruoka-avunsaajien sosiodemografisista tekijöistä, elintavoista, koetusta terveydestä sekä pärjäämisestä. Tutkimukseen osallistui yhteensä 3 474 suomalaista ruoka-avunsaajaa 11 kunnasta eri puolilta Suomea, joten aineiston voidaan katsoa edustavan suomalaisia ruoka-avunsaajia.

HUSO-aineiston pohjalta suomalaisten ruoka-avunsaajien joukkoa voidaan kuvata hyvin heterogeeniseksi (Ohisalo ja Saari 2014). On kuitenkin havaittavissa tiettyjä piirteitä, jotka usein yhdistävät ruoka-avunsaajia. Ruoka-avunsaajien voidaan katsoa olevan keskimääräistä väestöä huono-osaisempia ja suuremmassa köyhyysriskissä sekä heikossa sosiaalisessa ja työmarkkina-asemassa. Esimerkiksi keski-ikäiset ja iäkkäät, eläkeläiset, työttömät, vähemmän koulutetut, yksin ja vuokralla asuvat sekä yksinhuoltajat turvautuvat muita useammin ruoka-apuun (Ohisalo ja Saari 2014). Edellä mainitut tekijät näyttävät kuvaavan myös muiden korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajia.

4.1. Sosioekonominen asema

Sosioekonominen asema on sosiaaliepideemiologiassa yleisesti käytetty sosiaalinen määrittäjä, joka selittää väestön terveydellisiä eroja (Lahelma ja Rahkonen 2011). Sosioekonominen asema on moniulotteinen käsite, joka kattaa laajan joukon erilaisia sosiaalisia tekijöitä, mikä tekee sen mittaamisesta haastavaa. Sosioekonomisen aseman määrittämiseen on olemassa useita eri indikaattoreita, joista koulutus, ammattiasema ja tulot ovat yleisimmät. Erityisesti koulutus on yleisesti käytetty indikaattori, sillä koulutusaste saavutetaan yleensä melko nuorella iällä. Koulutus säilyy usein myös muuttumattomana läpi elämän toisin kuin esimerkiksi ammattiasema ja tulot, jotka ovat usein ikäsidonnaisia ja voivat muuttua elämäntilanteesta riippuen.

Ruoka-avunsaajien voidaan katsoa edustavan joukkoa, jonka sosioekonominen asema on heikko. Ruoka-avunsaajat ovat usein vähemmän koulutettuja, pienituloisia ja/tai heikossa työmarkkina-asemassa, kuten eläkeläisiä ja työttömiä (Robaina ja Martin 2013, Ohisalo ja Saari 2014, Mousa ja Freeland-Graves 2019). Kuitenkin joukossa on myös niitä, jotka ovat paremmassa sosioekonomisessa asemassa, kuten korkeasti koulutettuja ja työssä käyviä. Ruoka-avunsaajien sosioekonomisessa taustassa on melko suuria eroja eri maiden, kaupunkien ja ruoka-apupisteiden välillä. Esimerkiksi Kanadan Montrealissa tehdyssä tutkimuksessa ruoka-avunsaajat olivat keskimääräistä väestöä koulutetumpia (Starkey ym. 1998). Myös Hollannissa tehtyyn tutkimukseen osallistuneet ruoka-avunsaajat osoittautuivat melko koulutetuiksi, sillä 86 %:lla tutkittavista oli vähintään keskiasteen koulutus (Neter ym. 2014). Koulutuksesta huolimatta suurin osa (87 %) ruoka-avunsaajista oli kuitenkin työttömänä.

Vaikka sosioekonomisen aseman määrittämiseen ei ole löydetty yhtä oikeaa osoitinta, on sen todettu olevan yhteydessä useisiin terveyden indikaattoreihin, kuten sairastuvuuteen, kuolleisuuteen ja koettuun terveyteen (Lahelma ym. 2007). Sosioekonominen asema onkin yksi voimakkaimmista terveyden määrittäjistä (Lahelma ja Rahkonen 2011). Sosioekonomisten terveyserojen taustalla on useita tekijöitä (Lahelma ym. 2007), joista elintavat (ravitsemus, tupakointi, alkoholin käyttö ja liikunta) lukeutuvat merkittävimpiin syytekijöihin (Lahelma ja Rahkonen 2011). On myös todettu, että heikossa sosioekonomisessa asemassa olevilla on vähemmän muun muassa voimavaroja, mahdollisuuksia ja tietoa toteuttaa terveyttä edistäviä ruokavalintoja

(Palosuo ym. 2007). Terveyserojen kaventaminen vaatii muutoksia terveyskäyttäytymisessä. Sosioekonomisista eroista johtuen kaikki eivät ole tasavertaisessa asemassa.

4.2 Huono-osaisuus

Huono-osaisuus on vahvasti yhteydessä sosioekonomiseen asemaan. Huono-osaisuuden voidaan katsoa olevan resurssien puutetta, jonka taustalla on usein puute aineellisesta, sosiaalisesta, kulttuurisesta ja/tai poliittisesta pääomasta (Rauhala 1988a). Sosioekonomisen aseman tavoin huono-osaisuus on moniulotteinen käsite, jonka keskeisiä ulottuvuuksia ovat taloudellinen, sosiaalinen ja terveydellinen huono-osaisuus (Rauhala 1988b, Ohisalo ym. 2015). Moniulotteisuus tekee huono-osaisuuden määrittämisestä ja tutkimisesta haastavaa. Huono-osaisuuden mittaamiseen voidaan käyttää useita eri indikaattoreita, jotka tulee valita tutkimuksen tarkoitukseen sopivaksi (Kainulainen 2006). Nykytutkimuksessa käytetään melko paljon koettua huono-osaisuutta huono-osaisuuden mittarina, jolloin saatu tieto perustuu tutkittavan subjektiiviseen kokemukseen omasta huono-osaisuudestaan. Eri indikaattorien käyttö vaikeuttaa huono-osaisuuden vertailua eri tutkimusten välillä, mikäli tutkimuksissa on käytetty eri indikaattoreita.

Huono-osaisuuteen liittyy vahvasti syrjäytyminen, joka voidaan nähdä osana huono-osaisuuden kehittymistä. Syrjäytyessään ihminen putoaa pois normaalista yhteiskunnan toiminnasta ja elämäntavasta (Rauhala 1988a). Syrjäytyneisyyttä on eri asteista, eivätkä kaikki syrjäytyneet ole yhtä huono-osaisia. Huono-osaisuuteen, kuten myös sosiaaliseen asemaan, liittyy periytyminen sukupolvelta toiselle (Parikka 1994). Usein huono-osaisuus seuraa ihmistä läpi elämän varsinkin silloin, kun huono-osaisuus on kasautunutta (Parikka 1994, Kainulainen 2006). Kasautumisilmiö liittyy vahvasti huono-osaisuuteen (Rauhala 1988a, Kainulainen 2006). Tällöin on havaittavissa useita eri huono-osaisuuden ulottuvuuksia samanaikaisesti (Kainulainen 2006). Erityisesti ongelmat koulutuksessa, ihmissuhteissa ja työelämässä lisäävät riskiä huono-osaisuuden kasautumiseen.

Vaikka ruoka-avunsaajien joukko on heterogeeninen, voidaan sen katsoa edustavan heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevia, joita monia yhdistää huono-osaisuus

(Ohisalo ym. 2015). Etenkin kasautunut huono-osaisuus näyttää olevan ruoka-avunsaajien keskuudessa yleistä, sillä Ohisalon ym. (2015) tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista 42 %:lla huono-osaisuus oli kasautunut kaikille kolmelle (taloudellinen, sosiaalinen ja terveydellinen) huono-osaisuuden ulottuvuudelle. Kasautunut huono-osaisuus on usein pysyvämpää ja kehittynyt pidemmällä aikavälillä kuin yhden ulottuvuuden huono-osaisuus (Ohisalo ym. 2015), mikä tekee sen kitkemisestä erityisen haastavaa.

4.3. Häpeä ja ruoka-avun tarve

Julkisessa keskustelussa ruoka-avunsaajat joutuvat usein negatiivisen puheen kohteeksi. Salosen ym. (2018) media-analyysi nettikeskustelujen sisällöstä osoittaa, että ruoka-avunsaajien ruoka-avun tarve ja avun hakemisen motiivit joutuvat usein kyseenalaistetuiksi. Toiset taas ajattelevat tilanteen olevan itseaiheutettua, eivätkä siksi näe ruoka-avunsaajien ansaitsevan ruoka-apua. Tutkimukset ovat kuitenkin antaneet näyttöä siitä, että ruoka-avunsaajat hakevat apua todelliseen tarpeeseen (Ohisalo ja Saari 2014, Salonen ym. 2018, Laihiala 2019). Esimerkiksi Ohisalon ja Saaren (2014) tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista 45 %:lla jäi pakollisten menojen (esim. asumiskulut, ruoka ja laskut) jälkeen rahaa käytettäväksi korkeintaan 100 euroa/kk kotitaloutta kohden. Usein ruoka-avusta haetaan helpotusta, kun toimeentulo on tiukilla.

Tutkimukset ovat myös osoittaneet, että ruoka-avussa käymiseen liittyy häpeää (Ohisalo ja Saari 2014, Gareer ym. 2016, Laihiala 2019). Näyttää kuitenkin siltä, että ruoka-avunsaajien häpeän kokemuksessa on melko paljon vaihtelua (Ohisalo ja Saari 2014). Laihialan (2019) mukaan 65 vuotta täyttäneet eläkeläiset kokevat ruoka-avussa käymisen nöyryyttävämmäksi kuin muut ruoka-avunsaajat. On myös havaittu useita tekijöitä, jotka ovat yhteydessä häpeän kokemukseen. Esimerkiksi pitkäaikainen asioiminen ruoka-avussa oli yhteydessä lievempään häpeän kokemukseen, kun taas huono-osaisuuden kokeminen oli yhteydessä voimakkaampaan häpeän kokemukseen (Ohisalo ja Saari 2014).

Koetusta häpeästä johtuen on todennäköistä, että ruoka-apuun turvaudutaan vasta silloin, kun pärjääminen alkaa olla uhattuna. Esimerkiksi Laihialan (2019) tutkimuksen

mukaan yli 80 % suomalaisista ruoka-avunsaajista koki ruoka-avun olevan pärjäämisen kannalta välttämätöntä. Myös taloudellisen huono-osaisuuden kokemukset näyttävät olevan yleisiä suomalaisilla ruoka-avunsaajilla (Ohisalo ym. 2015, Laihiala 2019). Laihialan (2019) tutkimuksessa voimakkaimmin taloudellista huono-osaisuutta kokivat ruoka-avussa asioivat 55–64-vuotiaat eläkeläiset, joka on suurin ruoka-avussa asioivista ikäryhmistä Suomessa. Näyttää siis siltä, että ruoka-apua haetaan todelliseen tarpeeseen, kun toimeentulo on tiukilla ja pärjääminen uhattuna.

5. Ruokaturva, ruokavalio ja ravitsemus ruoka-avunsaajilla

Ruoka-avunsaajien ravitsemusta, ruokavaliota ja ruokaturvaa ei ole aiemmin tutkittu Suomessa eikä myöskään muissa Pohjoismaissa. Tutkimustietoa on kuitenkin saatavilla muista korkean tulotason maista, kuten Yhdysvalloista, Iso-Britanniasta ja Saksasta. Tässä kappaleessa käsitellään ruoka-avunsaajien ravitsemusta, ruokavaliota ja ruokaturvaa käsitteleviä tutkimuksia, jotka on tehty korkean tulotason maissa.

5.1. Ruoka-avunsaajien ruokavalio ja ravitsemus

Useat tutkimukset ovat osoittaneet ruoka-avunsaajien ruokavalion laadun olevan puutteellista (Duffy ym. 2009, Bazerghi ym. 2016, Simmet ym. 2017a). Tutkimusten tulokset ovat kuitenkin vaihtelevia. Näyttää siltä, että ruoka-avunsaajien kasvien, hedelmien ja maitovalmisteiden käyttö jää yleisesti alle suositusten (Duffy ym. 2009, Bazerghi ym. 2016, Simmet ym. 2017a). Esimerkiksi Simmetin ym. (2017a) ja Bazerghin ym. (2016) systemaattisissa katsauksissa suurimmalla osalla ruoka-avunsaajista kasvien, hedelmien ja maitovalmisteiden käyttö oli alle suositusten. Sen sijaan lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käytössä näyttää olevan suurempaa vaihtelua ruoka-avunsaajien keskuudessa. Esimerkiksi Bazerghin ym. (2016) mukaan ruoka-avunsaajien lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käyttö oli riittämätöntä, kun taas Simmetin ym. (2017a) katsauksessa kyseisten elintarvikkeiden käyttö oli keskimäärin riittävää lukuun ottamatta vaihtelevaa joukkoa ruoka-avunsaajia (10–40 %), joilla lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käyttö jäi alle suositusten. Myös Duffyn ym. (2009) tutkimuksessa lihan (ja papujen) käyttö oli suurimmalla osalla (71 %) alabamalaisista naispuolisista ruoka-avunsaajista riittävää.

Ruokavalion puutteista johtuen on oletettavaa, että ruoka-avunsaajien ravitsemuksessa on myös puutteita. Makroravintoaineiden saanti näyttää olevan keskimäärin riittävää (Starkey ym. 1999, Simmet ym. 2017a). Sen sijaan useiden vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti oli usein riittämätöntä jääden alle kansallisten suositusten (Simmet ym. 2017a). Simmetin ym. (2017a) systemaattisessa katsauksessa A-, C- ja D-vitamiinien, B-ryhmän vitamiinien sekä raudan, magnesiumin ja sinkin keskimääräinen saanti oli suurella osalla ruoka-avunsaajista riittämätöntä. Saanneissa oli tosin suurta vaihtelua katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten välillä. Esimerkiksi A-vitamiinin saanti oli riittämätöntä 28–75 %:lla ruoka-avunsaajista.

Ruoka-avunsaajien energiansaannin riittävydestä on kiisteltyä näyttöä. Simmetin ym. (2017a) systemaattisessa katsauksessa ruoka-avunsaajien keskimääräinen energiansaanti jäi alle FAO:n (Food and Agriculture Organization of United Nations) suositusten (FAO 2004) kaikissa muissa paitsi yhdessä tutkimuksessa. Sen sijaan Starkeyn ym. (1999) tutkimuksessa Quebecissa asuvien ruoka-avunsaajien keskimääräinen energiansaanti ei eronnut kanadalaisväestön keskimääräisestä energiansaannista, joka oli kansallisten suositusten mukaista. Kummassakin tutkimuksessa ruoka-avunsaajien energiansaanneissa oli suurta hajontaa, mikä kertoo siitä, että osalla ruoka-avunsaajista energiansaanti oli selkeästi riittämätöntä, kun taas osalla se ylitti suositukset. Vaikka tutkimukset viittaavat ruoka-avunsaajien energiansaannin olevan enemmän riittämätöntä kuin riittävää tai liiallista, näyttää tilanne olevan päinvastainen, mikäli tarkastellaan ruoka-avunsaajien painojakaumaa. Useat tutkimukset ovat osoittaneet ylipainon ja lihavuuden olevan yleistä ruoka-avunsaajilla (Duffy ym. 2009, Robaina ja Martin 2013, Neter ym. 2014, Depa ym. 2018), mikä viittaa siihen, että ruoka-avunsaajien energiansaanti ylittää heidän energiantarpeensa.

Ruoka-avunsaajien ruokavalion puutteellisuus ja ravintoaineiden riittämätön saanti viittaavat siihen, ettei ruoka-apu riitä paikkaamaan ruokavalion laadullisia puutteita. Useat tutkimukset ovatkin osoittaneet ruoka-avun olevan puutteellista (Bazerghi ym. 2016, Simmet ym. 2017b). Esimerkiksi Simmet ym. (2017b) havaitsivat systemaattisessa katsauksessaan jaettavien ruokakassien sisällössä merkittäviä ravitsemuksellisia puutteita esimerkiksi maitovalmisteiden, A- ja C-vitamiinin sekä kalsiumin osalta. Useat

tutkimukset myös osoittavat, ettei ruoka-apu vastaa ruoka-avunsaajien tarpeita (Bazerghi ym. 2016, Gareer ym. 2016, Salonen ym. 2018). Jaetun ruoan laatu riippuu siitä, mitä lahjoittajilta on kulloinkin saatu, mistä johtuen jaetussa ruoassa on paljon vaihtelua eri jakokertojen välillä.

Suurin osa ruoka-avunsaajien ruokavaliota ja ravitsemusta käsittelevistä tutkimuksista on poikkileikkaustutkimuksia. Esimerkiksi Simmetin ym. (2017a) systemaattiseen katsaukseen sisällytetyistä 11 tutkimuksesta yhdeksän oli poikkileikkaustutkimuksia. Jäljelle jäävästä kahdesta tutkimuksesta toinen oli satunnaistettu kontrolloitu koe ja toinen neljän viikon mittainen kohorttitutkimus. Tällä hetkellä on saatavilla tietoa lähinnä ruoka-avunsaajien ruokavaliosta ja ravitsemuksesta tietyllä hetkellä. Aiheesta tarvitaan laadukkaita seurantatutkimuksia, jotta saataisiin tietoa ruoka-avun merkityksestä ruoka-avunsaajien ruokavalioon ja ravitsemukseen. On myös epäselvää, onko ruoka-avunsaajien ruoankäytössä vaihtelua viikkojen, kuukausien tai vuosien aikana esimerkiksi elämäntilanteen, tulojen, kulujen tai ruokittavien lukumäärän muuttuessa. Starkeyn ym. (1999) tutkimuksessa ruoka-avunsaajien makro- ja mikroravintoaineiden saannissa ei ollut merkittäviä muutoksia palkkakauden (neljä viikkoa) aikana. Yhden tutkimuksen perusteella on kuitenkin mahdotonta tehdä johtopäätöksiä ruoka-avunsaajien ruoankäytön vaihtelusta varsinkin, kun tutkimuksen referenssiaika oli suhteellisen lyhyt.

5.2. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys, mittaaminen ja luokittelu

Ruoka-avunsaajien ruokaturvaa on tutkittu jonkin verran korkean tulotason maissa, kuten Yhdysvalloissa, Kanadassa, Saksassa ja Hollannissa. Tutkimukset ovat lähinnä poikkileikkaustutkimuksia, jotka kertovat ainoastaan eri tekijöiden yhteydestä ruokaturvattomuuteen, eikä niiden avulla saada tietoa tekijöiden välisistä kausaalisista suhteista. Tutkimukset osoittavat, että ruokaturvattomuus on huomattavasti yleisempää ruoka-avunsaajien keskuudessa kuin keskivertoväestössä (Duffy ym. 2009, Robaina ja Martin 2013, Neter ym. 2014, Depa ym. 2018, Mousa ja Freeland-Graves 2019).

Taulukossa 2 on esitetty ruokaturvattomuuden esiintyvyyttä käsittelevät poikkileikkaustutkimukset, jotka on tehty aikuisilla ruoka-avunsaajilla korkean tulotason

maissa. Tutkimuksissa ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuden esiintyvyys vaihteli 65 %:sta (Duffy ym. 2009) 94 %:iin (Tarasuk ja Beaton 1999). Ruoka-avunsaajista 7–51 %:lla ruokaturvattomuus oli vakavaa (ts. hyvin heikko ruokaturva). Neljä tutkimusta seitsemästä käytti ruokaturvattomuuden mittaamiseen USDA:n (U.S. Department of Agriculture) *Household Food Security Scale (HFSS)* -mittaria. Muita käytettyjä mittareita olivat USDA:n *Household Food Security Survey Module (HFSSM)*, jota käytettiin kahdessa tutkimuksessa, ja yhdessä tutkimuksessa käytetty FAO:n *Food Insecurity Experience Scale (FIES)*, joka pohjautuu *HFSSM*- ja *Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)* -mittareihin. Kaikki edellä mainitut mittarit perustuvat tutkittavan omaan kokemukseen ruoan riittävydestä.

Taulukko 2. Korkean tulotason maissa tehtyt poikkileikkaustutkimukset, joissa on tutkittu aikuisten ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuden esiintyvyyttä ja ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevia tekijöitä. (+) tarkoittaa positiivista yhteyttä ruokaturvattomuuteen ja (-) negatiivista yhteyttä ruokaturvattomuuteen.

Tutkimus	Tutkimuksessa käytetty ruokaturvamittari	Ruokaturvamittarin ominaisuudet	Ruokaturvaluokitus	Tutkittavat	Ruokaturvattomuuden esiintyvyys	Ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevat tekijät
Tarasuk ja Beaton 1999 (Kanada)	USDA:n Household Food Security Survey Module (HFSSM)	<ul style="list-style-type: none"> työkalu muokattu kanadalaiseen kontekstiin sopivaksi perustuu tutkittavan kokemukseen referenssiaikoina 12 kuukautta ja 30 päivää 	<ol style="list-style-type: none"> ruokaturvan omaavat ruokaturvattomuus ilman nälkää ruokaturvattomuus kohtalaisella nälällä ruokaturvattomuus vakavalla nälällä 	153 iältään 19–48-vuotiaista (keski-ikä 33 ± 7 vuotta) torontolaista naispuolista ruoka-avunsaajaa.	Kotitalouksista 94 % oli kokenut ruokaturvattomuutta viimeisen vuoden aikana ja 57 % oli kokenut ruokaturvattomuutta nälän kanssa viimeisen 30 päivän aikana. Kotitalouksista 27 % (22 %) oli kokenut ruokaturvattomuutta vakavalla nälällä viimeisen vuoden (30 päivän) aikana.	<p>Yhteydessä:</p> <ul style="list-style-type: none"> kotitaloudessa asuvien lasten lukumäärään (+) ruoka-avun kestoon (+) <p>Ei yhteydessä:</p> <ul style="list-style-type: none"> syntymäpaikkaan koulutusasteeseen ensisijaiseen tulonlähteeseen yksin/kumppanin kanssa asumiseen ruoka-avussa käyntien määrään
Oberholser ja Tuttle 2004 (USA)	USDA:n Household Food Security Survey Module (HFSSM)	<ul style="list-style-type: none"> työkalu muokattiin tutkimuksen kontekstiin sopivaksi niin, että kysymysten merkitys säilyi perustuu tutkittavan kokemukseen 	<ol style="list-style-type: none"> ruokaturvan omaavat ruokaturvattomuus ilman nälkää ruokaturvattomuus kohtalaisella nälällä ruokaturvattomuus vakavalla nälällä 	245 marylandilaista ruokakuponkeihin oikeutettua aikuista, joilla vähintään yksi lapsi. Tutkittavista 97 % oli naisia ja 79 % yksinhuoltajia. Heidän keski-ikänsä oli 38 vuotta.	Kotitalouksista 66 % oli kokenut ruokaturvattomuutta. 7 % oli kokenut ruokaturvattomuutta vakavalla nälällä.	<p>Yhteydessä:</p> <ul style="list-style-type: none"> naisille, imeväisille ja lapsille suunnattuun ruoka-apuohjelmaan osallistumiseen (-) kesäisin järjestettävään ruoka-apuohjelmaan osallistumiseen (+) ruokapankkien käyttöön ruoka-avun muotona (+) <p>Ei yhteydessä:</p> <ul style="list-style-type: none"> siviilisäätyyn etnisyyteen

						<ul style="list-style-type: none"> • asuinpaikkaan (maaseutu vs. kaupunki) • koululounas/aamiais-ohjelmaan osallistumiseen • väliaikaisesti saatuun rahalliseen apuun • edeltävän vuoden aikana saatuihin ruokakuponkeihin
Duffy ym. 2009 (USA)	USDA:n Household Food Security Scale (HFSS)	<ul style="list-style-type: none"> • valittu 10 kysymystä USDA:n kokopitkästä 18 kysymyksen HFSS:stä • perustuu tutkittavan kokemukseen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruokaturvan omaavat 2. marginaalinen ruokaturva 3. heikko ruokaturva 4. hyvin heikko ruokaturva 	55 iältään 19–55-vuotiaista (keski-ikä 34) alabamalaista naispuolista ruoka-avunsaajaa	Ruoka-avunsaajista 65 % oli ruokaturvattomia. 38 %:lla oli hyvin heikko ruokaturva.	Yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • tupakointiin (+) Ei yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • ruokavalion laatuun
Robaina ja Martin 2013 (USA)	USDA:n Household Food Security Scale (HFSS)	<ul style="list-style-type: none"> • tutkimuksessa käytettiin täyspitkää 18 kysymyksen HFSS:a • referenssiaikana 12 kuukautta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. korkea ruokaturva 2. marginaalinen ruokaturva 3. heikko ruokaturva 4. hyvin heikko ruokaturva 	212 hartfordilaista ruoka-avunsaajaa, joista 59 % oli naisia ja 41 % miehiä. Tutkittavat olivat iältään 19–87-vuotiaita (keski-ikä 52). Tutkittavista 70 % oli työttömiä, 20 % työllistettyjä ja 10 % eläkeläisiä.	Ruoka-avunsaajista 84 % oli ruokaturvattomia. 51 %:lla oli hyvin heikko ruokaturva.	Yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • ikään (-) • kasvien, hedelmien ja kuidun lähteiden käyttöön (-) • soppakeittiöiden käyttöön ruoka-avun muotona (+) Ei yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • sukupuoleen • tulotasoon • ylipainoon/lihavuuteen • ruoka-avussa käyntien määrään tai tiheyteen

						<ul style="list-style-type: none"> • SNAP¹-ruoka-apuohjelmaan osallistumiseen
Neter ym. 2014 (Hollanti)	USDA:n Household Food Security Scale (HFSS)	<ul style="list-style-type: none"> • kuuden kohdan kysymyspatteristo, joka käännettiin hollannin kielelle 	1. ruokaturva 2. heikko ruokaturva 3. hyvin heikko ruokaturva	251 ruoka-avunsaajaa eri puolilta Hollantia. Tutkittavista 37 % oli miehiä ja 63 % naisia. Heidän keski-ikänsä oli 46 (±11) vuotta.	Ruoka-avunsaajista 73 % oli ruokaturvattomia. 30 %:lla oli hyvin heikko ruokaturva.	Yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • sukupuoleen: nainen (+), mies (-) • koulutusasteeseen (-) • kotitalouden kokoonpanoon: kotitalouksilla, joissa ei ollut lapsia, pienempi riski kärsiä heikosta ruokaturvasta • tyytyväisyyteen omasta ruoansaannista (-) • näkemykseen oman ruokavalion terveellisyydestä (-) • kokemukseen omasta pystyvyydestä syödä terveellisesti (-) • tyytyväisyyteen ruoka-avusta saatuihin tuotteisiin (-) Ei yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • työmarkkina-asemaan • etnisyyteen • kotitalouden kokoon

						<ul style="list-style-type: none"> • painoindeksiin (BMI) • painostatukseen (ali/normaali/ylipainoon eikä lihavuuteen) • tupakointiin • fyysiseen aktiivisuuteen • ruoka-avun keston
Depa ym. 2018 (Saksa)	FAO:n Food Insecurity Experience Scale (FIES)	<ul style="list-style-type: none"> • pohjautuu US Household Food Security Survey Moduleen (HFSSM) ja Household Food Insecurity Access Scaleen (HFIAS) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ruokaturvan omaavat 2. lievästi ruokaturvattomat 3. keskinkertaisesti ruokaturvattomat 4. vakavasti ruokaturvattomat 	1 033 aikuista ruoka-avunsaajaa (57 % naisia, 43 % miehiä), joiden keski-ikä oli 53 vuotta.	Ruoka-avunsaajista 70 % oli ruokaturvattomia. 7,6 % oli vakavasti ruokaturvattomia.	<p>Yhteydessä:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sukupuoleen: mies (+), nainen (-) • ikään (-) • syntymämaahan: Saksassa syntyneillä suurempi riski kärsiä keskinkertaisesta tai vakavasta ruokaturvattomuudesta muualla syntyneisiin verrattuna • koulutusasteeseen (-) • kotitalouden kokoonpanoon: yksinasuvilla ja yksinhuoltajilla suurempi riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta pariskuntiin (lapsia tai ei) verrattuna • tupakointiin (+) • koettuun terveyteen (-) • ruoka-avun keston (-) <p>Ei yhteydessä:</p>

						<ul style="list-style-type: none"> • ylipainoon/lihavuuteen • ruoka-avussa käyntien määrään
Mousa ja Freeland-Graves 2019 (USA)	USDA:n Household Food Security Scale (HFSS)	<ul style="list-style-type: none"> • tutkimuksessa käytettiin täyspitkää 18 kysymyksen HFSS:a 	1. ei ruokaturvattomuutta 2. ruokaturvattomuus ilman nälkää 3. ruokaturvattomuus keskinkertaisella nälällä 4. ruokaturvattomuus vakavalla nälällä	222 texasilaista ruoka-avunsaajaa, joista 112 oli leipäjonossa käyviä ja 110 soppakeittiössä asioivia. Tutkittavat olivat iältään 20–81 -vuotiaita (keski-ikä 47). Heistä 80 % oli työttömiä.	Ruoka-avunsaajista 73 % oli ruokaturvattomia.	Yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • sukupuoleen: nainen (+), mies (-) • kotitalouden kokoon (+) • lasten lukumäärään (+) • tulotasoon (-) • köyhyyteen (+) • tupakointiin (+) • alkoholin käyttöön (+) • terveydentilaan (-) • ravitsemus-tietämykseen (-) • soppakeittiöiden käyttöön ruoka-avun muotona (+) • ruokavalioon², joka sisälsi kasviksia, vilja- ja maitotuotteita sekä proteiinipitoisia elintarvikkeita (-) • ruoka-avusta saatuihin kasviksiin, hedelmiin, vilja- ja maitotuotteisiin sekä proteiinipitoisiin elintarvikkeisiin (-) Ei yhteydessä: <ul style="list-style-type: none"> • ei ilmoitettuja tekijöitä

¹Supplemental Nutrition Assistance Program on valtiollinen ruoka-apuohjelma Yhdysvalloissa, tunnettu esimerkiksi osanottajille jaetuista ruokakupongeista.

²Tarkoitettu ruokavaliota, jossa jätetty huomioimatta lahjoituksena saadut elintarvikkeet.

Eri mittareilla on erilainen tarkkuus havaita ruokaturvattomuutta ja sen eri muotoja. Tämä heikentää tulosten vertailukelpoisuutta, mikäli tutkimuksissa on käytetty eri ruokaturvan mittareita. Holland ym. (2011) testasivat tutkimuksessaan, luokittuivatko kodittomat vakavuusasteeltaan samaan ruokaturvattomuuden luokkaan, kun ruokaturvattomuutta mitattiin *HFSSM*- ja *HFIAS*-mittareilla. Mittarit luokittelivat 60 % kodittomista vakavuusasteeltaan samaan ruokaturvattomuuden luokkaan, joten 40 % kodittomista luokitui vakavuusasteeltaan eroaviin ruokaturvattomuuden luokkiin. Tutkimus antaa näyttöä siitä, että eri mittareiden tarkkuudessa voi olla merkittäviä eroja. Myös referenssiaika näyttäisi olevan merkittävä tulosten kannalta. Tarasuk ja Beaton (1999) mittasivat tutkimuksessaan ruokaturvattomuuden esiintyvyyttä tutkimusta edeltäneen 30 päivän sekä 12 kuukauden ajalta. Ruokaturvattomuuden esiintyvyydessä oli merkittävä ero riippuen referenssiajasta. Kotitalouksista 94 % oli kokenut ruokaturvattomuutta edellisen 12 kuukauden aikana. Kun ruokaturvattomuutta mitattiin tutkimusta edeltäneen 30 päivän ajalta, ainoastaan 57 % kotitalouksista oli kokenut ruokaturvattomuutta.

Ruokaturvattomuus voidaan luokitella vakavuusasteeltaan lievästä vakavaan. Eri tutkimuksissa käytetyt luokittelut voivat kuitenkin erota toisistaan riippuen tutkimuksessa käytetystä ruokaturvamittarista. Eri mittarit luokittelevat ruokaturvattomuuden vakavuutta eri tavoin. Esimerkiksi *HFSSM*:n luokittelu perustuu koettuun nälän tunteeseen, kun taas *HFSS*:n luokitus perustuu havaittuun ruokaturvan tasoon (Taulukko 2). Koska molempien mittareiden ruokaturvaluokitus on neliluokkainen, voidaan ruokaturvaluokkien katsoa vastaavan toisiaan ruokaturvattomuuden vakavuusasteen suhteen, joten ne ovat melko vertailukelpoisia keskenään.

5.3. Ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevat tekijät

Ruoka-avunsaajilla tehdyt tutkimukset osoittavat useiden tekijöiden olevan yhteydessä ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuteen. Taulukossa 2 esitetyistä tutkimuksista useat antavat näyttöä muun muassa sukupuolen, iän, koulutusasteen, kotitalouden koon/kokoonpanon, tupakoinnin ja ruoka-avun keston yhteydestä ruokaturvattomuuteen. Joidenkin tekijöiden kohdalla tulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia. Esimerkiksi Saksassa tehdyssä tutkimuksessa miespuolisilla ruoka-

avunsaajilla oli suurempi riski kärsiä ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna (Depa ym. 2018), kun taas Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa ruokaturvattomuuden riski oli suurempi naisilla kuin miehillä (Neter ym. 2014).

Sen sijaan iän ja kotitaloudessa asuvien lasten yhteys ruokaturvattomuuteen näyttää olevan selkeämpi. Yhdysvalloissa ja Saksassa tehdyissä tutkimuksissa iäkkäämmillä ruoka-avunsaajilla oli pienempi riski kärsiä ruokaturvattomuudesta nuorempiin ruoka-avunsaajiin verrattuna (Robaina ja Martin 2013, Depa ym. 2018). Sen sijaan Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa kotitalouksien, joissa ei ollut lapsia, riski kärsiä ruokaturvattomuudesta oli pienempi verrattuna kotitalouksiin, joissa oli lapsia (Neter ym. 2014). Myös Kanadassa ja Yhdysvalloissa saadut tulokset olivat samansuuntaisia (Tarasuk ja Beaton 1999, Mousa ja Freeland-Graves 2019). Kyseisissä tutkimuksissa lasten lukumäärä oli positiivisesti yhteydessä ruokaturvattomuuteen. Sen sijaan kotitaloudessa asuvien aikuisten lukumäärän yhteydestä ruokaturvattomuuteen on saatu ristiriitaista näyttöä. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan kotitalouden koon kasvaessa myös ruokaturvattomuuden riski lisääntyi (Mousa ja Freeland-Graves 2019). Sen sijaan Saksassa tehdyssä tutkimuksessa yksinasuvilla ja yksinhuoltajilla oli suurempi riski kärsiä ruokaturvattomuudesta pariskuntiin verrattuna riippumatta siitä, oliko pariskunnilla lapsia vai ei (Depa ym. 2018). Puolestaan kanadalaisen tutkimuksen mukaan yksin tai kumppanin kanssa asumisella ei ollut yhteyttä Torontossa asuvien naispuolisten ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuteen (Tarasuk ja Beaton 1999).

Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi on lukuisia muita tekijöitä, joiden on yksittäisissä tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuteen. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa tulotaso, terveydentila/koettu terveys, alkoholin sekä kasvien, hedelmien ja kuidun lähteiden käyttö, syntymämaa, valtiolliseen ruoka-apuohjelmaan osallistuminen sekä tiettyihin ruoka-avunmuotoihin turvautuminen (Taulukko 2). Ristiriitaiset tulokset ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevista tekijöistä sekä tekijäjoukon laajuus muistuttavat siitä, että ruokaturvattomuus on ilmiönä moniulotteinen ja kontekstispesifinen.

5.4. Miksi ruokaturvattomuutta on ruoka-avusta huolimatta?

Monet ruoka-avunsaajat turvautuvat ruoka-apuun säännöllisesti (Tarasuk ja Beaton 1999, Bazerghi ym. 2016, Dave ym. 2017, Depa ym. 2018, Laihiala 2019). Esimerkiksi Depan ym. (2018) tutkimuksessa 68 % ruoka-avunsaajista vieraili ruoka-avussa vähintään neljä kertaa kuukaudessa. Näyttää myös olevan yleistä, että ruoka-apuun turvaudutaan vuosien ajan (Tarasuk ja Beaton 1999, Gareer ym. 2016, Laihiala 2019). Esimerkiksi Gareerin ym. (2016) tutkimukseen osallistuneet ruoka-avunsaajat olivat käyneet ruoka-avussa keskimäärin 4,5 vuoden ajan. Siitä huolimatta ruokaturvattomuus on merkittävästi yleisempää ruoka-avunsaajien keskuudessa kuin keskivertoväestössä riippumatta siitä, missä maassa tutkimus on tehty.

Tarasuk ja Beaton (1999) sekä Depa ym. (2018) havaitsivat tutkimuksissaan ruokaturvattomuuden olevan yhteydessä ruoka-avun saannin keston. Tulokset olivat kuitenkin ristiriitaiset. Depan ym. (2018) tutkimuksessa ruokaturvattomuus oli yleisempää niillä, jotka olivat turvautuneet ruoka-apuun alle vuoden ajan verrattuna niihin, jotka olivat turvautuneet ruoka-apuun yli vuoden ajan. Sen sijaan Tarasukin ja Beatonin (1999) tutkimuksen mukaan ruokaturvattomuuden vakavuusaste korreloi positiivisesti ruoka-avun keston ja säännöllisyyden kanssa. Ruokaturvattomuus oli vakavampaa niillä, jotka olivat käyneet ruoka-avussa säännöllisesti vuosien ajan, kuin niillä, jotka olivat käyneet ruoka-avussa epäsäännöllisesti lyhyen aikaa.

Koska ruokaturvattomuus on ruoka-avunsaajilla varsin yleistä, on selvää, ettei ruoka-avussa asiointi poista ruokaturvattomuutta. Yksi syy siihen näyttää olevan se, ettei ruoka-avussa jaettava ruoka vastaa ruoka-avunsaajien tarpeita (Bazerghi ym. 2016, Gareer ym. 2016, Salonen ym. 2018). Bazerghin ym. (2016) systemaattisen katsauksen mukaan ruoka-avussa jaettava ruoka ei riitä täyttämään ruoka-avunsaajien ravitsemuksellisia tarpeita. Heidän mukaansa taustalla on monia tekijöitä. Ruoka-avussa jaettava ruoka on usein lahjoituksina saatu erilaisilta toimijoilta, joten jaettavan ruoan laatu ja määrä riippuvat siitä, mitä milloinkin on satuttu saamaan. Lisäksi monissa maissa ruoka-apuun turvautuvien ihmisten määrä on kasvanut merkittävästi 2010-luvun aikana, joten ruoka-avun toimijoiden saamat ruokalahjoitukset eivät riitä täyttämään kasvavaa kysyntää. Myös käytännön esteet, kuten resurssien ja asianmukaisten

säilytystilojen puute, asettavat rajoitteita jaettavalle ruoalle, mikä myös ylläpitää ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuutta (Bazerghi ym. 2016).

Vaikka ruoka-avussa näyttää olevan puutteita, ovat kokeelliset tutkimukset antaneet näyttöä siitä, että kehittämällä ruoka-apua ruoka-avunsaajien tarpeita vastaavaksi voidaan parantaa ruoka-avunsaajien ruokaturvaa ja ravitsemusta (Eicher-Miller ym. 2009, Martin ym. 2012, Martin ym. 2016, An ym. 2019). Etenkin ravitsemusneuvonta ja valinnanvapauden lisääminen ovat osoittautuneet tehokkaiksi keinoiksi parantaa ruoka-avunsaajien ruokaturvaa. Esimerkiksi An ym. (2019) havaitsivat systemaattisessa katsauksessaan, että kaikissa tutkimuksissa, joissa testattiin edellä mainittujen keinojen vaikutusta, havaittiin parannusta ruokavalioon liittyvissä vasteissa. Ruokaturvan lisäksi kyseiset keinot lisäsivät myös ruoka-avunsaajien ravitsemustietämystä, ruoanlaittotaitoja ja tuoreiden kasvien käyttöä. Näyttää siltä, että perinteisen ruoka-avun tilalle tarvitaan modernimpaa ruoka-apua, joka ottaa huomioon ruoka-avunsaajien tarpeet ja tarjoaa muutakin kuin vain valmiiksi pakatun ruokakassin kotiin viemiseksi.

6. Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, kuinka yleistä ruokaturvattomuus on Suomessa asuvilla ruoka-avunsaajilla. Lisäksi tutkimuksella haluttiin selvittää, mitkä tekijät ovat yhteydessä ruokaturvattomuuteen kyseisellä kohderyhmällä. Näiden lisäksi tutkimuksessa tarkasteltiin kyseisen kohderyhmän ruokavalion monipuolisuutta ja sitä, kuinka hyvin ruokavalio vastaa suomalaisia ravitsemussuosituksia. Lopuksi selvitettiin, ovatko ruokavalion tietyt piirteet (esim. kasvien, hedelmien ja marjojen käyttö) ja ruokavalion yksi/monipuolisuus yhteydessä ruokaturvattomuuteen.

7. Aineisto ja menetelmät

7.1. Aineiston keruu ja ruoka-apupisteiden kuvaus

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella syksyn 2018 ja kevään 2019 aikana yhteensä kuudesta ROSA-hankkeeseen osallistuneesta ruoka-apupisteestä. Ruoka-apupisteiden työntekijät tarjosivat kyselylomaketta kaikille ruoka-apupisteissä vierailleille ruoka-

avunhakijoille. Ruoka-apupisteet sijaitsivat eri puolilla Suomea ja olivat kooltaan pieniä. Kolmessa pisteessä ruoka-avunhakijoita oli keskimäärin alle 30 päivässä. Kolmessa muussa pisteessä kävijöiden määrä oli noin 45–100 ruoka-avunhakijaa/pv. Neljässä ruoka-apupisteessä ruoka-apu oli toteutettu niin sanottuna yhteisöruokailuna, jolloin ruoka-avunhakijalle tarjottiin valmis ateria paikan päällä aamupalan ja/tai lounaan muodossa. Kahdessa näistä pisteistä jaettiin ruokaa myös kotiin viemiseksi ruokakasseihin pakattuna. Kahdessa pisteessä ruoka-apua tarjottiin ainoastaan valmiiksi pakattujen ruokakassien muodossa.

Yhdessä ruoka-apupisteessä yhteisöruokailu oli järjestetty talon asukastiloissa, joten se oli tarkoitettu ainoastaan talon asukkaille. Kaikki viisi muuta ruoka-apupistettä olivat avoinna kaikille, jotka kokivat tarvitsevansa apua. Ainoastaan aggressiivisesta tai asiattomasta käytöksestä johtuen ruoka-avunhakija saatettiin käännättää pois. Ruoka-avun saaminen ei edellyttänyt henkilöllisyyden tai avuntarpeen todistamista. Myöskään päihtymys ei ollut esteenä ruoka-avun saamiselle, mikäli ruoka-avunhakija käyttäytyi muuten asiallisesti. Ruoka-avun työntekijöiden mukaan suurin osa (arviolta 60–100 %) ruoka-avunhakijoista asioi ruoka-avussa säännöllisesti. Monet asioivat ruoka-avussa viikoittain tai lähes viikoittain ja jotkut jopa joka kerta, kun ruokaa oli tarjolla. Tarkkaa tietoa kävijöiden määrästä ja käyntien tiheydestä ei ollut saatavilla, sillä ruoka-apupisteet eivät olleet pitäneet systemaattista kirjanpitoa kävijöistään.

Ruoka-apupisteiden käytänteet vaihtelivat jonkin verran. Yhdessä pisteessä ruoka-apua tarjottiin yhtenä päivänä viikossa. Muissa pisteissä ruoka-apua oli tarjolla 3–5 päivänä viikossa. Yhdessä ruoka-apupisteessä oli kiintiönä yksi ruokakassi/vko ruoka-avunhakijaa kohden. Muissa ruoka-apupisteissä ei ollut kiintiöitä, vaan ruoka-avunhakija oli tervetullut hakemaan ruokaa joka kerta, kun ruoka-apua tarjottiin. Ruokajako oli useimmiten osittain tai kokonaan säänneltyä. Yhteisöruokailussa saattoi olla rajoituksia tiettyjen ruokien suhteen (esim. 2 pihviä/annos). Ruokakasseja jaettaessa ruokakassit olivat valmiiksi pakattuja. Joissakin pisteissä ruoka-avunhakijat saivat täydentää ruokakassejaan vapaasti otettavilla tuotteilla (useimmiten leivällä). Kolmessa neljästä ruoka-apupisteestä, joissa ruoka jaettiin kasseihin pakattuna, ruokakassin sisältö suhteutettiin jokseenkin tai kokonaan ruokakunnan kokoon niin, että suuremmat perheet saivat enemmän kotiin viemisiä kuin pienemmät perheet tai yksineläjät.

Ruokakasseissa jaettu ruoka oli useimmiten saatu paikallisilta leipomoilta ja kaupoilta. Yleisesti jaettuja elintarvikkeita olivat leipä, einekset (mm. laatikot, kolmioleivät, annossalaatit), vihannekset, hedelmät sekä kuiva-, liha- ja maitotuotteet. Yhteisöruokailuissa tarjottu ruoka oli joko kouluista saatua ylijäämäruokaa tai paikan päällä valmistettua ruokaa, jonka raaka-aineet olivat joko kaupasta/tukusta ostettuja tai lahjoituksina saatuja.

7.2. Kyselylomake ja muuttujien luokittelu

Kyselylomake oli nelisivuinen ja koostui suljetuista kysymyksistä lukuun ottamatta kolmea avointa kysymystä. Tutkittavien sukupuoli kysyttiin luokiteltuna. Vastausvaihtoehtoina olivat mies, nainen, muu ja en halua sanoa. Vaihtoehtoja kahteen jälkimmäiseen ei saatu yhtään vastausta. Tutkittavien kansalaisuutta kysyttiin kahteen luokkaan luokitellulla kysymyksellä, jonka perusteella tutkittavat jaettiin Suomen kansalaisiin ja muihin. Ainoastaan yksi ilmoitti olevansa muu kuin Suomen kansalainen. Tutkittavien ikää kysyttiin neljänä ikäluokkana: alle 25-vuotiaat, 25–29-vuotiaat, 30–54-vuotiaat ja yli 54-vuotiaat. Analyysia varten kolme alinta ikäluokkaa yhdistettiin, sillä ne olivat kooltaan huomattavasti pienempiä kuin yli 54-vuotiaiden luokka.

Myös tutkittavien koulutusaste ja työmarkkina-asema kysyttiin luokiteltuina. Koulutusastetta kysyttäessä tutkittaville annettiin kuusi vastausvaihtoehtoa: kansa- tai peruskoulu, lukio ja/tai ammattikoulu, opisto tai erityisammattitutkinto, ammattikorkeakoulu, yliopisto tai tiedekorkeakoulu ja muu, mikä? Viimeisen kohdan vastaukset luokiteltiin viiteen muuhun luokkaan sen mukaan, mikä tutkinto oli kyseessä. Analyysia varten luokat yhdistettiin niin, että tutkittavat jakautuivat kolmeen koulutusasteluokkaan (perusaste, keskiaste ja korkea-aste) korkeimman suoritettun tutkinnon perusteella. Perusasteeseen luokiteltiin ne, jotka olivat käyneet ainoastaan kansa- tai peruskoulun. Keskiasteeseen luokiteltiin ne, jotka olivat käyneet lukion, ammattikoulun, opiston ja/tai erityisammattitutkinnon. Korkea-asteeseen luokiteltiin ammattikorkeakoulun, yliopiston tai tiedekorkeakoulun käyneet.

Työmarkkina-asemassa vastausvaihtoehtoja oli seitsemän: kotona (ei työmarkkinoilla), eläkeläinen, työtön tai lomautettu, kuntouttavassa työtoiminnassa, töissä määrä- tai

osa-aikaisesti, töissä vakinaisesti ja opiskelija. Analyyseja varten luokat yhdistettiin niin, että kotona olevat, työttömät ja lomautetut muodostivat yhden luokan (työttömät/lomautetut), kuntouttavassa työtoiminnassa olevat ja määrä/osa-aikaisesti tai vakinaisesti työskentelevät toisen luokan (työssä käyvät) ja eläkeläiset kolmannen luokan. Opiskelijoita aineistossa ei ollut lainkaan.

Tutkittavien asumismuoto määritettiin kuuteen luokkaan (asunnoton, tukiasunto, kunnan vuokra-asunto, muu vuokra-asunto, asumisoikeusasunto ja omistusasunto) luokiteltuna. Analyyseja varten luokat yhdistettiin niin, että tutkittavat jakautuivat asumismuodon perusteella kolmeen luokkaan: asunnottomat, tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuvat; muussa vuokra-asunnossa ja asumisoikeusasunnossa asuvat ja omistusasunnossa asuvat.

Kotitalouden kokoa kysyttiin avoimella kysymyksellä kysymällä kotitalouteen kuuluvien jäsenten määrää itsensä mukaan lukien. Mikäli vastaukseksi oli annettu nolla, tulkittiin sen tarkoittavan yhden hengen kotitaloutta ajatellen, ettei tutkittava ollut laskenut itseään mukaan miettiessään kotitalouden kokoa.

Myös kotitalouden käytössä olevaa kuukausittaista rahamäärää, joka oli käytettävissä pakollisten menojen (asumismenot yms.) jälkeen, kysyttiin avoimella kysymyksellä. Vastaus pyydettiin antamaan sadan euron tarkkuudella. Analyyseja varten laskettiin käytössä oleva rahamäärä/kk henkilöä kohden käyttämällä ensimmäiselle kotitalouden asukkaalle kulutusyksikköä 1,0 ja seuraaville jäsenille kulutusyksikköä 0,5 Tilastokeskuksen suosituksen mukaisesti (Tilastokeskus 2019). Koska kotitalouden muiden jäsenten ikää ei tutkimuksessa kysytty, käytettiin kaikille kotitalouden jäsenille toisesta jäsenestä alkaen kulutusyksikköä 0,5, vaikka Tilastokeskuksen suosituksesta alle 13-vuotiaille tulisi käyttää kulutusyksikköä 0,3. Analyyseja varten tutkittavat jaettiin tertiileihin sen perusteella, kuinka paljon rahaa heillä oli käytettävissä kuukausittain henkilöä kohden.

Tutkittavien kokemusta omasta huono/hyväosaisuudestaan kysyttiin seuraavasti: "Ihmiset sijoittuvat suomalaisessa yhteiskunnassa eri asemiin. Mihin sijoittaisit itsesi seuraavalla asteikolla? Rastita yksi vaihtoehto väliltä 0–10." 11-lukuisella asteikolla luku 0 kuvasi kaikkein huono-osaisimpia ja luku 10 kaikkein hyväosaisimpia. Analyyseja

varten tutkittavat jaettiin kolmeen luokkaan (0–4, 5–6 ja 8–10) sen mukaan, kuinka huono/hyväosaisia he kokivat olevansa.

Tutkittavien tupakointia kysyttiin kaksiluokkaisena, minkä perusteella tutkittavat jaettiin päivittäin tupakoiviin ja ei päivittäin tupakoiviin. Tutkittavien alkoholinkäyttöä kysyttiin kysymyksellä: ”Kuinka usein käytät alkoholijuomia niin, että se tuntuu oikein toden teolla?”. Vastausvaihtoehtoja oli 11 ja ne sijoituivat välille ei koskaan ja päivittäin. Analyyseja varten luokat yhdistettiin niin, että tutkittavat jakautuivat runsaan alkoholinkäytön mukaan kolmeen luokkaan (ei koskaan, harvoin ja joskus/usein käyttävät). Ei koskaan -luokkaan kuuluivat ne, jotka ilmoittivat, etteivät käytä koskaan alkoholia niin, että tuntuu oikein toden teolla. Harvoin-luokkaan luokiteltiin ne, jotka ilmoittivat käyttävänsä runsaasti alkoholia korkeintaan noin kerran parissa kuukaudessa. Joskus/usein-luokkaan luokiteltiin ne, jotka ilmoittivat käyttävänsä runsaasti alkoholia vähintään kuukausittain.

Ruokaturvattomuuden määrittämiseen käytettiin suomenkielelle käännettyä *Household Food Insecurity Accessa Scale (HFIAS)* -mittaria. *HFIAS* kehitettiin alun perin mittaamaan kotitalouksien ruokaturvattomuutta, mutta tässä tutkimuksessa se muokattiin mittaamaan ruokaturvattomuutta yksilötasolla. *HFIAS* sisältää yhdeksän kysymystä ruoan riittävyydestä. Tutkittavilta kysyttiin, kuinka usein he olivat kohdanneet erilaisia ruoan riittävyyteen liittyviä ongelmia, kuten huolta ruoan riittävyydestä tai aterioiden väliin jättämistä, edellisen kuukauden aikana. Annettuja vastausvaihtoehtoja oli neljä: ei lainkaan, harvoin (1–2 krt/kk), joskus (3–10 krt/kk) ja usein (yli 10 krt/kk). Vastausten perusteella tutkittaville määritettiin ruokaturvastatus *HFIAS*-manuaalin mukaisesti (Coates ym. 2007). Tutkittavat jakautuivat neljään luokkaan: ruokaturvan omaaviin sekä lievästi, keskinkertaisesti ja vakavasti ruokaturvattomiin. Analyyseja varten ruokaturvastatusmuuttujasta tehtiin kaksiluokkainen niin, että kolme ensimmäistä luokkaa yhdistettiin, jolloin tutkittavat jakautuivat vakavasti ruokaturvattomiin ja muihin.

Tutkittavien ruoankäyttöä ja ruokavalion monipuolisuutta kartoitettiin lyhyellä ruoankäyttöfrekvenssikyselyllä, jossa kysyttiin seitsemän eri ruokaryhmän (hedelmät ja marjat, kasvikset, maitovalmisteet, ravintorasvat, kala, liha ja kananmuna sekä viljavalmisteet) käyttöiheyttä. Tutkittavilta kysyttiin, kuinka monena päivänä he olivat

syöneet kyseisiin ruokaryhmiin kuuluvia ruokia edellisen viikon aikana. Käyttötiheys raportoitiin valitsemalla vastaus neljästä eri vastausvaihtoehdosta: en kertaakaan, 1–2 päivänä/vko, 3–5 päivänä/vko ja päivittäin tai lähes päivittäin. Analyysija varten tutkittavat jaettiin kunkin ruokaryhmän käyttötiheyden mukaan kahteen ryhmään (käyttö suositusten mukaista ja käyttö alle suositusten) mukaillen suomalaisia ravitsemussuosituksia (VRN 2014).

Kalan käytössä suositusten mukaisen käytön raja asetettiin vähintään kolmeen päivään viikossa, vaikka suositusten mukaan kalaa tulisi syödä kahtena päivänä viikossa. Koska kaksi keskimmäistä vastausvaihtoehtoa olivat 1–2 päivänä/vko ja 3–5 päivänä/vko, ei tutkittavista ollut mahdollista erottaa niitä, jotka söivät kalaa vähintään kahtena päivänä viikossa. Siitä johtuen suositusten mukaisen käytön raja päätettiin asettaa kolmeen päivään/vko. Ravitsemussuosituksissa ei ole annettu varsinaisia suosituksia lihan ja kananmunan käytölle. Tavanomaisessa sekaruokavaliossa kyseisten ruokaryhmien käytön ei tarvitse olla päivittäistä. Voidaan kuitenkin katsoa, että kyseisillä ruokaryhmillä on merkittävä rooli ruokavaliossa. On toki niitä, jotka välttävät kyseisiä eläinperäisiä tuotteita, mutta heidän osuutensa oli tässä aineistossa hyvin pieni. Siitä johtuen suositusten mukaisen käytön raja päätettiin asettaa kolmeen päivään viikossa.

Frekvenssikyselyn lisäksi tutkittavien ruokavaliota kartoitettiin yhdellä avoimella ja yhdellä suljetulla kysymyksellä. Tutkittavilta kysyttiin, noudattivatko he jotakin erityisruokavaliota tai välttivätkö he joitakin ruokia. Mikäli vastaus oli myönteinen, pyydettiin tutkittavia nimeämään kyseinen erityisruokavalio tai vältetyt ruoat. Lisäksi tutkittavilta kysyttiin kaksiluokkaisena (kyllä/ei), olivatko he joutuneet edellisen kuukauden aikana syömään ruokia, joita välttivät ja jotka eivät kuuluneet normaalisti heidän ruokavalioonsa.

7.3. Analyysimenetelmät

Analyysit suoritettiin käyttämällä IBM SPSS Statistics 25 -ohjelmistoa. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteyttä ruokaturvattomuuteen testattiin yksittäin binaarisella logistisella regressioanalyysillä. Lisäksi luotiin useamman selittävän muuttujan malli, johon valittiin yhtäaikaaisesti selittäviksi tekijöiksi kaksi merkitsevää havaittua selittäjää (sukupuoli ja asumismuoto). Ruokaturvattomuuden yhteyttä eri

ruokaryhmien käyttöfrekvenssiin testattiin binaarisella logistisella regressioanalyysillä. Tilastollisesti merkitseviksi tulkittiin tulokset, joiden p-arvo oli <0,05.

7.4. Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukselle haettiin lausuntopyyntö Helsingin Yliopiston Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin toimikunnasta, joka antoi tutkimukselle puoltavan lausunnon. Tutkimuksessa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (TENK 2019). Tutkimuksessa kunnioitettiin eettisten periaatteiden mukaisesti tutkittavien ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja fyysistä koskemattomuutta. Tutkimuksesta ei aiheutunut vahinkoa tutkittaville.

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Jokainen ruoka-avunhakija sai itse päättää, ottiko kyselylomakkeen täytettäväksi vai ei. Lomakkeen ottaminen ei kuitenkaan velvoittanut sen täyttämiseen. Ruoka-avunhakijat saivat kyselylomakkeen saatteena tutkimustiedotteen, jossa kerrottiin tietoja tutkimuksesta ja siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen vaati. Tutkimukseen osallistuneilta kerättiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta kyselylomakkeen alussa ennen varsinaiseen kyselyyn vastaamista. Tutkittavalta kysyttiin, antaako hän luvan käyttää kyselyyn annettuja vastauksia tutkimustarkoituksiin. Tämän jälkeen hän sai rastittaa valitsemansa vaihtoehdon (kyllä, ei tai kieltäytynyt vastaamasta). Myönteinen vastaus toimi suostumuksena tutkimukseen osallistumiseen. Mikäli tutkittava oli jättänyt vastaamatta suostumukseen, mutta oli kuitenkin vastannut kyselyn muihin kysymyksiin, tulkittiin se passiiviseksi hyväksynnäksi. Tällöin vastaukset hyödynnettiin tutkimuksessa. Jokaisella osallistujalla oli oikeus vastata kyselyyn haluamallaan tavalla ja jättää vastaamatta kysymyksiin, joihin ei halunnut antaa vastausta. Tutkimus oli myös mahdollista keskeyttää milloin tahansa ilman minkäänlaisia seuraamuksia tai perusteluja.

Tutkimuksessa ei kerätty tutkittavien henkilötietoja, joiden perusteella tutkittava olisi ollut mahdollista yhdistää antamiinsa vastauksiin. Tutkimuksessa kerättyihin tietoihin pääsivät käsiksi ainoastaan määrätyt tutkijat. Tutkimusaineisto tallennettiin sähköiseen

muotoon, joka taltioitiin tietoturvasuojattuun kansioon. Tallennuksen jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisella tavalla.

8. Tulokset

8.1. Tutkittavien taustatiedot

Ruoka-avunsaajista 137 otti tutkimustiedotteen ja kyselylomakkeen luettavakseen. Heistä kahdeksan (5,8 %) ilmoitti kieltäytyvänsä vastaamasta, joten lopulta tutkimukseen osallistui 129 ruoka-avunsaajaa. Todellista osallistumisprosenttia ei pystytty määrittämään, sillä tietoa siitä, kuinka monelle kyselylomaketta tarjottiin, ei kerätty.

Tutkittavien taustatiedot on esitetty taulukossa 3. Tutkittavista 72 (55,8 %) oli naisia ja 54 (41,9 %) miehiä. Kolme (2,3 %) ei halunnut ilmoittaa sukupuoltaan. Suurin osa tutkittavista oli yli 54-vuotiaita (76,0 %), eläkeläisiä (70,5 %) ja keskiasteen koulutuksen omaavia (55,8 %). Huomattavalla osalla (30,2 %) oli ainoastaan perusasteen koulutus. Suurin osa tutkittavista (92,2 %) ilmoitti olevansa Suomen kansalainen. Ainoastaan yksi (0,8 %) ilmoitti olevansa muu kuin Suomen kansalainen. Loput yhdeksän (7,0 %) eivät halunneet ilmoittaa kansalaisuuttaan. Tutkittavista enemmistö (57,4 %) asui yhden hengen kotitaloudessa. Yleisin asumisen muoto oli omistusasunto, jossa asui 40,3 % tutkittavista. Toiseksi suosituin asumisen muoto oli muu kuin kaupungin vuokra-asunto tai asumisoikeusasunto, jossa asui 35,7 % tutkittavista. Loput 24 (18,6 %) asuivat tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa. Tutkittavista kaksi (1,5 %) ilmoitti olevansa asunnoton. Tutkittavilla jäi pakollisten menojen jälkeen (asumismenot yms.) keskimäärin 326 (±276) €/kk henkilöä kohden.

Taulukko 3. Tutkimukseen osallistuneiden Suomessa asuvien ruoka-avunsaajien (N=129) ja HUSO-tutkimukseen osallistuneiden ruoka-avunsaajien (N=3 474) taustatiedot.

	Tutkittavat % (lkm)	HUSO-aineisto ^a %
Sukupuoli		
Mies	41,9 (54)	48,3
Nainen	55,8 (72)	51,7
Puuttuvia	2,3 (3)	
Kansalaisuus		
Suomi	92,2 (119)	87,3
Muu	0,8 (1)	12,7
Puuttuvia	7,0 (9)	
Ikä ^b		
Alle 25 v. (16–25 v.)	0,8 (1)	6,0
25–29 v. (26–35 v.)	3,1 (4)	10,7
30–54 v. (36–55 v.)	18,6 (24)	39,1
Yli 54 v. (yli 55 v.)	76,0 (98)	44,2
Puuttuvia	1,5 (2)	
Koulutusaste		
Perusasteen koulutus	30,2 (39)	39,6
Keskiasteen koulutus	55,8 (72)	40,0
Korkea-asteen koulutus	10,1 (13)	20,4
Puuttuvia	3,9 (5)	
Työmarkkina-asema		
Työtön tai lomautettu ^c	9,3 (12)	45,7
Kuntouttavassa työtoiminnassa	8,5 (11)	
Töissä määrä- tai osa-aikaisesti	7,8 (10)	5,6
Töissä vakinaisesti	2,3 (3)	3,7
Eläkkeellä	70,5 (91)	38,4
Opiskelija	0,0 (0)	6,6
Puuttuvia	1,6 (2)	
Asumismuoto		
Asunnoton	1,5 (2)	3,3
Tukiasunto tai kunnan vuokra-asunto	18,6 (24)	15,2
Muu vuokra-asunto tai asumisoikeusasunto	35,7 (46)	65,6
Omistusasunto	40,3 (52)	15,9
Puuttuvia	3,9 (5)	
Kotitalouden koko		
Yhden hengen kotitalous	57,4 (74)	60,5 ^d
Kahden hengen kotitalous	25,6 (33)	33,6 ^d
Kolmen tai useamman hengen kotitalous	4,6 (6)	5,9 ^d
Puuttuvia	12,4 (16)	
Tupakointi		
Ei tupakoi päivittäin	71,3 (92)	
Tupakoi päivittäin	26,4 (34)	
Puuttuvia	2,3 (3)	

Runsas alkoholinkäyttö		
Ei koskaan		37,2 (48)
Harvemmin kuin kerran vuodessa		10,9 (14)
1–4 kertaa vuodessa		18,6 (24)
Noin kerran parissa kuukaudessa		6,2 (8)
1–3 kertaa kuukaudessa		10,0 (13)
1–3 kertaa viikossa		10,9 (14)
Päivittäin tai lähes päivittäin		0,8 (1)
Puuttuvia		5,4 (7)
Käytössä oleva rahamäärä e/kk/hlö ^e (N=92)		
Keskiarvo ± SD		326 ± 276
Mediaani		267
Koettu huono-osaisuus (N=117)		
Keskiarvo ± SD		5,5 ± 2,4

^aLähde: Ohisalo ja Saari 2014

^bTutkimuksen ikäluokat (HUSO-aineiston ikäluokat)

^cLaskettu mukaan myös ne, jotka ilmoittivat olevansa kotona.

^dKotitalouteen laskettu ainoastaan kotitaloudessa asuvat aikuiset. Suurin osa (71,6 %) HUSO-aineiston kotitalouksista oli lapsettomia.

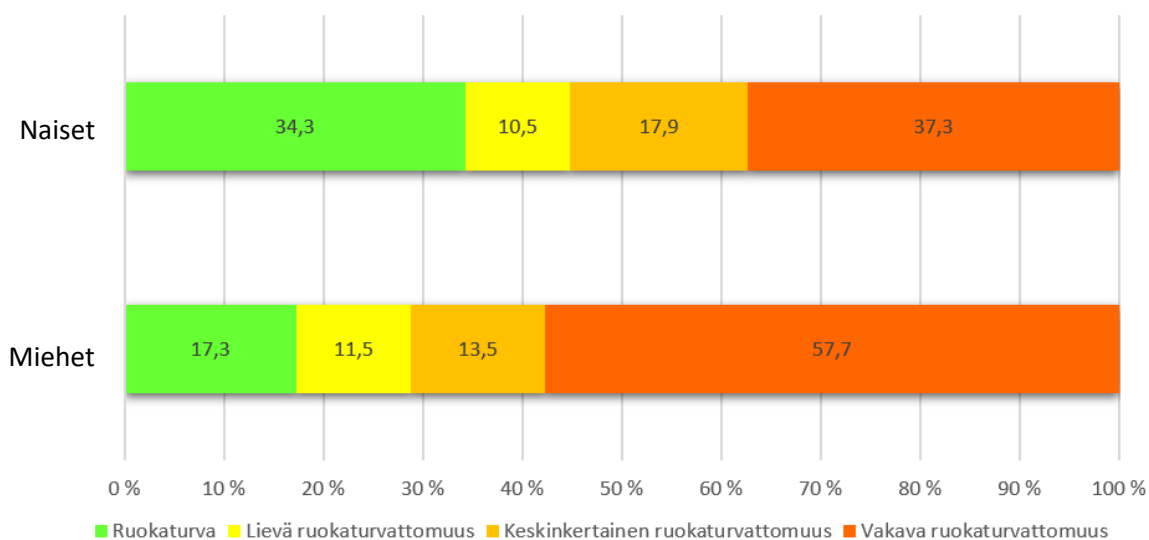
^eLaskettu niin, että ensimmäisen henkilön kulutusyksikkö on 1,0 ja toisen ja kolmannen henkilön 0,5.

Suurin osa tutkittavista (56,4 %) koki olevansa vähintään jokseenkin hyväosainen, sillä asteikolla 0–10 (0=huono-osaisin ja 10=hyväosaisin) he arvioivat oman huono/hyväosaisuuden olevan vähintään kuusi. Yli neljännes (29,1 %) koki itsensä vähintään jokseenkin huono-osaiseksi (lukuarvo välillä 0–4). Tutkittavista 14,5 % ei kokenut olevansa huono- eikä hyväosainen (lukuarvo=5). Tutkittavissa oli enemmän niitä, jotka kokivat olevansa hyväosaisia tai erittäin hyväosaisia (lukuarvo välillä 8–10), kuin niitä, jotka kokivat olevansa huono-osaisia tai erittäin huono-osaisia (lukuarvo välillä 0–2) (19,7 % vs. 12,0 %) Keskimäärin tutkittavat arvioivat huono-osaisuutensa olevan 5,5 ± 2,4 (Taulukko 3).

Tutkittavista enemmistö (71,3 %) ei tupakoinut päivittäin. Tutkittavien alkoholinkäytössä oli suurta vaihtelua yksilöiden välillä (Taulukko 3). Yli kolmannes (37,2 %) ilmoitti, ettei käytä koskaan alkoholia niin, että se tuntuu oikein toden teolla. Yli neljännes (29,5 %) ilmoitti käyttävänsä runsaasti alkoholia korkeintaan neljä kertaa vuodessa. Tutkittavista 15 (11,7 %) ilmoitti käyttävänsä runsaasti alkoholia päivittäin tai viikoittain.

8.2. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys

Tutkittavista 71,9 % oli kokenut ruokaturvattomuutta edellisen kuukauden aikana. Lievästä ruokaturvattomuudesta oli kärsinyt 10,1 % tutkittavista, keskinkertaisesta ruokaturvattomuudesta 15,7 % ja vakavasta ruokaturvattomuudesta 45,5 %. Ruokaturvattomuus oli yleisempää miehillä kuin naisilla (Kuvio 2). Miehistä yli neljä viidestä (82,7 %) kärsi ruokaturvattomuudesta, kun taas naisista lähes kaksi kolmesta (65,7 %) kärsi ruokaturvattomuudesta. Etenkin vakava ruokaturvattomuus oli miehillä huomattavasti yleisempää kuin naisilla, sillä miehistä 57,7 % kärsi vakavasta ruokaturvattomuudesta, kun taas naisilla vastaava osuus oli 37,3 %.



Kuvio 2. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys suomalaisilla ruoka-avunsaajilla sukupuolittain jaoteltuna (N=121).

Tutkittavista viidennes (19,9 %) oli kokenut huolta ruoan riittävydestä edellisen kuukauden aikana ja puolet (49,2 %) oli joutunut syömään yksipuolisemmin kuin olisi halunnut. Edellä mainitut kokemukset viittaavat kuitenkin vasta lievään tai keskinkertaiseen ruokaturvattomuuteen. Sen sijaan vakavasta ruokaturvattomuudesta oli kyse silloin, kun tutkittava oli usein (yli 10 krt/kk) joutunut syömään pienempiä annoksia kuin olisi halunnut ja/tai joutunut jättämään aterioita väliin ruoan riittämättömyydestä johtuen. Ainoastaan 5,8 % tutkittavista oli joutunut usein syömään pienempiä annoksia ja 5,0 % oli joutunut usein jättämään aterioita väliin ruoan riittämättömyydestä johtuen. Vakavaan ruokaturvattomuuteen luokittuivat myös ne, jotka olivat harvoin, joskus tai usein kokeneet, ettei ole mitään syötävää, ja/tai jotka

olivat harvoin, joskus tai usein menneet nälkäisenä nukkumaan ja/tai olleet koko päivän syömättä. Tutkittavista 31,4 % oli kokenut tilanteen, jolloin ei ole ollut mitään syötävää, 26,7 % oli joutunut menemään nälkäisenä nukkumaan ja 25,6 % oli joutunut olemaan koko päivän syömättä edellisen kuukauden aikana johtuen ruoan riittämättömyydestä.

8.3. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteys ruokaturvattomuuteen

Sosiodemografisista tekijöistä ja elintavoista ainoastaan sukupuoli ja asumismuoto olivat yhteydessä vakavaan ruokaturvattomuuteen (Taulukko 4). Miehillä oli yli kaksinkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna (OR 2,29; 95 % CI 1,09–4,80). Yhteys sukupuolen ja vakavan ruokaturvattomuuden välillä ei ollut enää merkitsevä, kun asumismuoto oli mukana mallissa (OR 1,60; 95 % CI 0,71–3,57). Asunnottomilla ja tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuvilla vakavan ruokaturvattomuuden riski oli seitsenkertainen verrattuna omistusasunnossa asuviin (OR 7,12; 95 % CI 2,42–20,95). Myös muussa kuin kunnan vuokra-asunnossa tai asumisoikeusasunnossa asuvilla vakavan ruokaturvattomuuden riski oli merkitsevästi suurempi (kolminkertainen) verrattuna omistusasunnossa asuviin (OR 3,03; 95 % CI 1,27–7,22). Asumismuodon yhteys vakavaan ruokaturvattomuuteen säilyi merkitseväenä, kun malli vakioitiin sukupuolella. Tällöin asunnottomilla ja tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa sekä muussa kuin kunnan vuokra-asunnossa tai asumisoikeusasunnossa asuvilla oli edelleen merkitsevästi suurempi riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta verrattuna omistusasunnossa asuviin (OR 5,95; 95 % CI 1,96–18,04 ja OR 2,82; 95 % CI 1,18–6,78). Iällä, koulutusasteella, työmarkkina-asemalla, kotitalouden koolla, tupakoinnilla, runsaalla alkoholinkäytöllä, käytössä olevalla rahamäärällä eikä koetulla huono-osaisuudella ollut merkitsevää yhteyttä ruokaturvattomuuteen.

Taulukko 4. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteys vakavaan ruokaturvattomuuteen suomalaisilla ruoka-avunsaajilla.

	Yhden selittävän muuttujan malli			Kahden selittävän muuttujan malli		
	N	Vakava ruokaturvattomuus vs. muut OR (95 % CI)	p-arvo	N	Vakava ruokaturvattomuus vs. muut OR (95 % CI)	p-arvo
Sukupuoli:						
Mies	52	2,29* (1,09–4,80)	0,028*	51	1,60 (0,71–3,57)	0,253
Nainen	67	1,00		66	1,00	
Ikä:						
>54 vuotiaat	92	0,55 (0,23–1,30)	0,173			
≤54 vuotiaat	28	1,00				
Koulutusaste:						
Perusaste	36	1,00				
Keskiaste	68	0,79 (0,35–1,77)	0,567			
Korkea-aste	13	0,86 (0,24–3,06)	0,812			
Työmarkkina- asema:						
Työttömät	12	1,82 (0,53–6,18)	0,340			
Työssä käyvät	23	1,19 (0,47–3,00)	0,713			
Eläkeläiset	85	1,00				
Asumismuoto:						
Asunnoton, tukiasunto tai kunnan vuokra- asunto	25	7,12* (2,42–20,95)	<0,001*	25	5,95* (1,96–18,04)	0,002*
Muu vuokra-asunto tai asumisoikeusasunto	44	3,03* (1,27–7,22)	0,012*	44	2,82* (1,18–6,78)	0,020*
Omistusasunto	49	1,00		48	1,00	
Kotitalouden koko:						
Yhden hengen kotitalous	70	1,00				
Kahden tai kolmen hengen kotitalous	37	1,01 (0,45–2,25)	0,982			
Tupakointi:						
Päivittäin tupakoivat	31	2,10 (0,91–4,81)	0,081			
Ei päivittäin tupakoivat	88	1,00				
Runsas alkoholinkäyttö:						
Usein/joskus	34	2,30 (0,93–5,69)	0,073			
Harvoin	35	0,84 (0,34–2,07)	0,704			

Ei koskaan	46	1,00	
Käytössä oleva rahamäärä/kk/hlö:			
0–150 €/kk/hlö	30	0,79 (0,27–2,28)	0,657
>150–400 €/kk/hlö	34	0,79 (0,28–2,22)	0,649
>400 €/kk/hlö	25	1,00	
Koettu huono- osaisuus:			
0–4	31	1,00	
5–7	58	1,00 (0,42–2,40)	0,992
8–10	21	0,38 (0,12–1,22)	0,103

8.4. Ruokavalion monipuolisuus ja yhteys ruokaturvattomuuteen

Suurimmalla osalla tutkittavista hedelmien ja marjojen sekä kasvien käyttö oli alle ravitsemussuosituksen (VRN 2014). Ainoastaan 36,5 % oli käyttänyt hedelmiä ja marjoja ja 37,4 % kasviksia päivittäin tai lähes päivittäin kyselyä edeltäneen viikon aikana (Taulukko 5). Myös kalan käyttö oli suurimmalla osalla alle suositusten, sillä ainoastaan 19,8 % oli käyttänyt kalaa vähintään kolmena päivänä viikossa. Tutkittavista 58,7 % ilmoitti käyttäneensä kalaa 1–2 päivänä edeltäneen viikon aikana. Tarkkaa tietoa kalan suositusten mukaisesta käytöstä ei siis saada, sillä suositusten mukaan kalaa tulisi syödä vähintään kaksi kertaa viikossa. Maito- ja viljavalmisteen sekä ravintorasvojen käyttö oli lähimpänä suositusten mukaista käyttöä. Tosin näidenkin ruokaryhmien käytössä noin kolmasosa jäi alle suositusten (Taulukko 5).

Taulukko 5. Ruokaryhmien käyttöfrekvenssi kyselyä edeltäneen viikon ajalta suomalaisilla ruokaavunsaajilla. Käyttö, joka luokiteltiin suositusten mukaiseksi suomalaisia ravitsemussuosituksia (VRN 2014) mukaillen, on merkitty vihreällä.

	Ei lainkaan lkm (%)	1–2 päivänä/vko lkm (%)	3–5 päivänä/vko lkm (%)	Päivittäin tai lähes päivittäin lkm (%)
Hedelmät ja marjat (N=126)	10 (7,9)	41 (32,5)	29 (23,0)	46 (36,5)
Kasvikset (N=123)	3 (2,4)	37 (30,1)	37 (30,1)	46 (37,4)
Maitovalmisteet (N=121)	4 (3,3)	18 (14,9)	22 (18,2)	77 (63,6)
Ravintorasvat (N=120)	4 (3,3)	16 (13,3)	24 (20,0)	76 (63,3)
Kala (N=121)	26 (21,5)	71 (58,7)	15 (12,4)	9 (7,4)
Liha ja kananmuna (N=123)	5 (4,1)	47 (38,2)	41 (33,3)	30 (24,4)
Viljavalmisteet (N=124)	2 (1,6)	15 (12,1)	20 (16,1)	87 (70,2)

Lähes neljännes (24,0 %) tutkittavista ilmoitti noudattavansa jotakin erityisruokavaliota tai välttävänsä tiettyjä ruoka-aineita. Tutkittavien keskuudessa yleisin erityisruokavalio oli laktoositon tai vähälaktoosinen ruokavalio, sillä yhdeksän 29:stä erityisruokavaliota noudattavasta ilmoitti välttävänsä laktoosia. Laktoosin lisäksi tutkittavat ilmoittivat välttävänsä muun muassa sokeria, rasvoja ja lihaa. Lihaa välttäviä oli ainoastaan kolme, joten tutkittavien voidaan katsoa edustavan sekaruokavaliota noudattavia. Tutkittavista noin viidesosa (21,2 %) oli joutunut syömään välttämäänsä ruokia edellisen kuukauden aikana.

Ruokaturvattomuus oli yhteydessä kyselyä edeltäneen viikon kasvien, hedelmien ja marjojen, maitovalmisteiden ja ravintorasvojen käyttöön (Taulukko 6). Vakavasti ruokaturvattomien todennäköisyys käyttää ravintorasvoja ja maitovalmisteita päivittäin tai lähes päivittäin oli lähes 80 % pienempi verrattuna ruokaturvan omaaviin (OR 0,24; 95 % CI 0,09–0,65 ja OR 0,22; 95 % CI 0,08–0,63). Myös kasvien sekä hedelmien ja marjojen käytön todennäköisyys oli vakavasti ruokaturvattomilla huomattavasti pienempi ruokaturvan omaaviin verrattuna (OR 0,33; 95 % CI 0,13–0,82 ja OR 0,36; 95 % CI 0,15–0,90). Vakavasti ruokaturvattomien todennäköisyydessä käyttää viljavalmisteita, kalaa sekä lihaa ja kananmunaa ei ollut merkitsevää eroa ruokaturvan omaaviin verrattuna. Merkitseviä eroja ruokaryhmien käyttöfrekvensseissä ei myöskään havaittu, kun verrattiin lievästi ja keskinkertaisesti ruokaturvattomia ruokaturvan omaaviin.

Taulukko 6. Ruokaturvastatuksen yhteys eri ruokaryhmien käyttöfrekvenssiin vedonlyöntisuhtein eli OR-luvuin ilmoitettuna (95 % CI).

	Kasvien päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö vs. harvempi käyttö N=119	Hedelmien ja marjojen päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö vs. harvempi käyttö N=120	Maitovalmisteiden päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö vs. harvempi käyttö N=115	Ravintorasvojen päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö vs. harvempi käyttö N=116	Viljavalmenteiden päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö vs. harvempi käyttö N=118	Kalan käyttö vähintään kolmena päivänä viikossa vs. harvempi käyttö N=115	Lihan ja kananmunan käyttö vähintään kolmena päivänä viikossa vs. harvempi käyttö N=117
Ruokaturva (Ref.)							
Lievä/keskinkertainen ruokaturvattomuus	0,56 (0,21–1,52)	0,64 (0,24–1,71)	0,51 (0,16–1,62)	0,59 (0,19–1,82)	1,95 (0,57–0,64)	0,62 (0,16–2,44)	2,06 (0,74–5,76)
Vakava ruokaturvattomuus	0,33* (0,13–0,82)	0,36* (0,15–0,90)	0,22* (0,08–0,63)	0,24* (0,09–0,65)	0,55 (0,21–1,40)	1,33 (0,44–4,00)	1,09 (0,45–2,63)

*p<0,05

9. Tulosten pohdinta

9.1. Tutkimuksen ruoka-avunsaajat vs. suomalaiset ruoka-avunsaajat

Tutkimukseen osallistuneet ruoka-avunsaajat olivat pääosin yli 54-vuotiaita (77 %), eläkeläisiä (72 %) ja keskiasteen koulutuksen omaavia (58 %), mikä on linjassa HUSO-tutkimushankkeen (n=3 474) tulosten kanssa (Ohisalo ja Saari 2014). Ohisalon ja Saaren (2014) mukaan suomalaiset ruoka-avunsaajat ovat hyvin heterogeeninen joukko ihmisiä, joilla on erilaiset lähtökohdat, taustat ja valmiudet pärjätä elämässä. Voidaan kuitenkin tunnistaa tiettyjä piirteitä, jotka yhdistävät suurinta osaa ruoka-avunsaajista. Näyttää siltä, että suomalaiset ruoka-avunsaajat ovat pääosin iäkkäitä tai keski-ikäisiä, heikossa työmarkkina-asemassa olevia ja perus- tai keskiasteen koulutuksen omaavia (Ohisalo 2014). HUSO-tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista 44 % oli yli 55-vuotiaita ja 24 % 46–55-vuotiaita. Suurin osa heistä oli eläkeläisiä tai työttömiä/lomautettuja, sillä molempien osuus oli 38 % koko aineistosta. Myös perusasteen (kansa- tai peruskoulu) ja keskiasteen (toinen aste, lukio tai ammattikoulu) koulutuksen omaavien osuus oli merkittävä, sillä molempien osuus oli 40 %.

Tämän tutkimuksen aineistossa yli 54-vuotiaat ja eläkeläiset olivat selkeästi yliedustettuina verrattuna HUSO-aineistoon. Myös keskiasteen koulutuksen omaavien osuus oli suurempi kuin HUSO-aineistossa. Keskiasteen koulutettujen osuus oli myös suomalaisväestöön verrattuna suurempi, sillä vuonna 2018 lähes 42 % väestöstä oli keskiasteen koulutettuja (Tilastokeskus 2020). Myös perusasteen koulutettujen osuus oli väestöön verrattuna suurempi (31 % vs. 27 %), kun taas korkea-asteen koulutettujen osuus oli huomattavasti pienempi (10 % vs. 32 %). Eläkeläisten yliedustus voi selittyä osittain kuntien välisillä eroilla, sillä HUSO-tutkimuksessa havaittiin merkittäviä eroja ruoka-avunsaajien työmarkkina-asemassa eri kuntien välillä (Ohisalo 2014). Ruoka-avussa käyvien eläkeläisten osuus vaihteli kunnasta riippuen 29 %:sta 55 %:iin ollen pienin Espoossa ja suurin Kuopiossa. Sen sijaan ruoka-avunsaajien ikä- ja koulutusjakaumassa ei ollut merkittäviä eroja kuntien välillä, joten kyseisten tekijöiden yliedustus ei selity kuntien välisillä eroilla.

Samalla kun toiset ryhmät olivat yliedustettuina, oli aineistossa havaittavissa myös aliedustusta tiettyjen ryhmien suhteen. Opiskelijoita ei tutkimukseen osallistuneiden

ruoka-avunsaajien joukossa ollut lainkaan. Myös nuorempien ikäluokkien edustus oli vähäistä, sillä ruoka-avunsaajista ainoastaan 4 % oli alle 30-vuotiaita. Sama ilmiö näkyi myös HUSO-aineistossa, jossa esimerkiksi opiskelijoiden osuus oli alle 7 % ruoka-avunsaajista (Ohisalo 2014). Ohisalo (2014) arvelee, että opiskelijoiden vähäinen määrä ruoka-avussa selittyy sillä, että opiskelijoille on tarjolla monenlaisia etuuksia (esim. edullinen opiskelijalounas ja opintotuki), jotka auttavat opiskelijoita pärjäämään. HUSO-aineistossa näkyi tosin suurta vaihtelua opiskelijoiden osuuksissa eri kuntien välillä. Ruoka-apuun hakeutuneita opiskelijoita oli vähiten Porvoossa (1 %) ja eniten Mikkeliissä (19 %). Voi olla, että ruoka-apupisteissä, joista tämä aineisto kerättiin, vieraili ainoastaan vähän opiskelijoita. Toinen syy opiskelijoiden vähyyteen voi olla se, että opiskelijat olivat muita haluttomampia osallistumaan tutkimukseen.

Suomalaiset ruoka-avunsaajat ovat usein heikossa työmarkkina-asemassa (Ohisalo 2014), mikä näkyi myös tämän tutkimuksen aineistossa. Ainoastaan hieman yli 2 % tutkimuksen ruoka-avunsaajista oli töissä vakinaisesti. Myös HUSO-aineistossa vakinaisesti työssä käyvien osuus oli samaa luokkaa, sillä heidän osuutensa oli kunnasta riippuen 0,7–12 %. HUSO-aineistossa työttömien/lomautettujen osuus oli kuitenkin huomattavasti suurempi verrattuna tämän tutkimuksen aineistoon (46 % vs. 9 %). Syy tähän voi olla se, että työttömiä vieraili tutkimuksen ruoka-apupisteissä oikeasti vähemmän tai se, että he olivat opiskelijoiden tavoin muita haluttomampia vastaamaan kyselyyn.

Tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista enemmistö oli naisia ja Suomen kansalaisia, mikä näyttäisi olevan tyypillistä Suomessa asuville ruoka-avunsaajille. Myös HUSO-aineistossa hieman yli puolet ruoka-avunsaajista oli naisia (Ohisalo 2014). Sukupuolijakauma näyttää tosin vaihtelevan kunnasta riippuen niin, että joissakin kunnissa miesten osuus oli suurempi kuin naisten. HUSO-aineistossa Suomen kansalaisten osuus oli pienempi kuin tässä aineistossa (87 % vs. 99 %). On todennäköistä, että Suomen kansalaisten osuus ruoka-avunsaajista on todellisuudessa pienempi kuin 99 %. Tutkimuksen kyselylomakkeita jaettiin ainoastaan suomenkielisenä, mikä saattoi rajoittaa ulkomaalaistaustaisten osanottoa.

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista asui muussa kuin omistusasunnossa, mikä näyttää olevan tyypillistä suomalaisille ruoka-avunsaajille.

HUSO-aineistossa 3 % ruoka-avunsaajista asui tukiasunnossa, 12 % kunnan vuokra-asunnossa ja 65 % muussa vuokra-asunnossa (Ohisalo 2014). Tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuvien osuus oli tässä aineistossa lähes sama kuin HUSO-aineistossa (19 % vs. 15 %). Sen sijaan tässä aineistossa oli huomattavasti vähemmän muussa vuokra-asunnossa asuvia (37 % vs. 65 %) ja enemmän omistusasunnossa asuvia (42 % vs. 16 %) kuin HUSO-aineistossa, mikä selittyy todennäköisesti osittain aineistojen ikäjakaumissa havaittavilla eroilla. Näyttää myös siltä, että 65 vuotta täyttäneet eläkeläiset asuvat muita ruoka-avunsaajia useammin omistusasunnossa (Laihiala 2019).

Suurin osa (65 %) tutkimuksen ruoka-avunsaajista asui yhden hengen kotitaloudessa. Yksinasuvien osuus oli lähes yhtä suuri kuin HUSO-aineistossa, jossa yhden hengen kotitaloudessa asui hieman yli 60 % ruoka-avunsaajista (Ohisalo 2014). Aineistot vastasivat hyvin toisiaan myös muiden kotitalouden kokojen osalta. Tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista kahden hengen kotitaloudessa asuvien osuus oli 29 %, kun taas HUSO-aineistossa vastaava osuus oli 34 %. Sen sijaan kolmen tai useamman hengen kotitalouksien osuus oli molemmissa aineistossa lähes yhtä suuri, sillä tässä aineistossa osuus oli 5 % ja HUSO-aineistossa 6 %.

Tutkimukseen osallistuneille ruoka-avunsaajille jäi pakollisten menojen jälkeen rahaa käytettäväkseen keskimäärin 326 (± 276) €/kk henkilöä kohden. HUSO-aineistossa suurimmalle osalle (75 %) ruoka-avunsaajista jäi rahaa käytettäväkseen pakollisten menojen jälkeen 0–300 €/kk kotitaloutta kohden. Tässä aineistossa vastaavien kotitalouksien osuus oli 58 %. Tulosten perusteella näyttää siltä, että tutkimukseen osallistuneilla ruoka-avunsaajilla oli enemmän rahaa käytettävänä verrattuna HUSO-aineiston ruoka-avunsaajiin. Tulosta ei voida kuitenkaan pitää kovin luotettavana, sillä saatujen vastausten perusteella näyttää siltä, ettei kysymyksen asettelu ollut onnistunut. Tästä johtuen osa vastaajista ei ollut ymmärtänyt, mikä rahamäärä kysymyksessä pyydettiin ilmoittamaan.

Tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista lähes kahdeksasosa koki olevansa huono-osainen tai erittäin huono-osainen. Sen sijaan viidennes koki olevansa hyväosainen tai erittäin hyväosainen. Vastaavasti HUSO-aineistossa lähes viidennes (19 %) ruoka-avunsaajista koki olevansa huono-osainen, kun taas yli kahdeksasosa (14 %) koki itsensä hyväosaiseksi (Ohisalo ja Saari 2014). HUSO-aineistossa 20 % ei

kokenut olevansa hyvä- eikä huono-osainen, kun taas tutkimuksen ruoka-avunsaajilla vastaava luku oli 15 %. HUSO-aineistoon verrattuna tutkimuksen ruoka-avunsaajat kokivat olevansa hyväosaisempia, sillä enemmistö (56 %) koki olevansa vähintään jokseenkin hyväosainen. Sen sijaan HUSO-aineistossa vastaava osuus oli 30 %. Lisäksi vähintään jokseenkin huono-osaiseksi itsensä kokevien osuus oli tutkimuksen aineistossa pienempi kuin HUSO-aineistossa (29 % vs. 50 %). Kuitenkin suomalaisväestöön verrattuna ruoka-avunsaajat kokivat itsensä huomattavasti useammin huono-osaisiksi, sillä ainoastaan 6 % väestöstä koki itsensä vähintään jokseenkin huono-osaiseksi (Kela 2013).

Mukavuusotannasta johtuen valikoitumisella oli merkittävä rooli tutkimusaineiston muodostumisessa. Tähän tutkimukseen näytti valikoituvan yli 54-vuotiaita ja eläkeläisiä, joilla oli pääosin keskiasteen koulutus. Kyseinen joukko näyttää olleen muita halukkaampi osallistumaan tutkimukseen, sillä todellisuudessa kyseisten ryhmien edustus näyttää olevan suomalaisten ruoka-avunsaajien joukossa pienempi. Osallistumishalukkuuden taustalla voi olla monia syitä. Yksi syy tähän voi olla se, että eläkeläisillä on tyypillisesti enemmän vapaa-aikaa kuin perheellisillä. Ruoka-avulla näyttää olevan myös tärkeä sosiaalinen merkitys eläkeläisille, sillä he kokivat muiden ihmisten tapaamisen ruoka-avussa tärkeämmäksi kuin muut ruoka-avunsaajat (Laihiala 2019). HUSO-tutkimuksessa ruoka-avunsaajat kokivat itsensä merkittävästi useammin yksinäiseksi kuin suomalaisväestö keskimäärin (Ohisalo ja Saari 2014). Voi olla, että iäkkäämmät ja eläkeläiset kokevat muita useammin yksinäisyyttä, mistä johtuen ruoka-avusta on muodostunut heille tärkeä sosiaalinen ympäristö. Myös ajatus siitä, että joku on kiinnostunut heistä, voi lisätä heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Yliedustuksesta huolimatta otos näyttää kuitenkin melko hyvin edustavan suomalaisten ruoka-avunsaajien joukkoa.

9.2. Tutkimuksen ruoka-avunsaajat vs. ruoka-avunsaajat muissa korkean tulotason maissa

Tutkimuksen ruoka-avunsaajat erosivat merkittävästi muiden korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajista. Tutkimuksen ruoka-avunsaajat olivat pääosin iäkkäitä, eläkkeellä olevia, keskiasteen koulutettuja ja yhden hengen kotitaloudessa asuvia. Sen sijaan

muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa (Taulukko 2) ruoka-avunsaajat olivat usein keski-ikäisiä tai nuorempia, työttömiä ja yksinhuoltajia.

Hieman yli puolet tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista oli naisia. Myös muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa enemmistö tutkittavista oli naisia. Näyttää siltä, että naiset asioivat miehiä useammin ruoka-avussa. Tarasuk ja Beaton (1999) sekä Duffy ym. (2009) keskittyivätkin tutkimuksissaan ainoastaan naispuolisiin ruoka-avunsaajiin, koska tutkimuksen kohteena olleissa ruoka-apupisteissä vieraili pääosin naispuolisia ruoka-avunhakijoita. Loput viisi tutkimusta hyväksyivät tutkimukseen sekä naisia että miehiä. Kaikissa viidessä tutkimuksessa naisten osuus oli suurempi kuin miesten. Sukupuolijakaumassa oli tosin suuria eroja eri tutkimusten välillä. Miesten osuus vaihteli 3–43 %:iin ollen pienin Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Oberholser ja Tuttle 2004) ja suurin Saksassa tehdyssä tutkimuksessa (Depa ym. 2018). Vastaavasti naisten osuus sijoittui välille 57–97 %.

Sukupuolijakaumassa on varmasti maakohtaisia eroja, mutta erot voivat olla myös alueellisia, kuten edellisessä kappaleessa todettiin HUSO-aineiston perusteella. Sama ilmiö voidaan havaita myös tarkasteltaessa kahta Yhdysvalloissa tehtyä tutkimusta. Marylandissa tehdyssä tutkimuksessa 3 % tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista oli miehiä ja 97 % naisia (Oberholser ja Tuttle 2004). Sen sijaan Hartfordissa tehdyssä tutkimuksessa 41 % ruoka-avunsaajista oli miehiä ja 59 % naisia (Robaina ja Martin 2013).

Tässä tutkimuksessa tutkittavat olivat pääosin iäkkäitä, kun taas muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa tutkittavat olivat pääosin nuoria aikuisia tai keski-ikäisiä (Taulukko 2). Tutkittavat erosivat myös muilta ominaisuuksiltaan muiden korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajista. Tutkimuksen ruoka-avunsaajista suurin osa (65 %) asui yhden hengen kotitaloudessa, mistä voidaan päätellä, ettei kotitaloudessa asunut lapsia. Myös Neterin ym. (2014) ja Depan ym. (2018) tutkimuksissa suuri osa (40 % ja 56 %) ruoka-avunsaajista asui yhden hengen kotitaloudessa. Sen sijaan Tarasukin ja Beatonin (1999), Oberholserin ja Tuttlen (2004) sekä Duffyn ym. (2009) tutkimuksissa suuressa osassa kotitalouksista asui lapsia, sillä ruoka-avunsaajista 45–79 % oli yksinhuoltajia. Neterin ym. (2014) tutkimuksessa oli yhden hengen kotitalouksien lisäksi merkittävä osuus (49 %) kotitalouksia, joissa asui

lapsia. Niistä, joilla oli lapsia, lähes puolet (48 %) oli yksinhuoltajia. Näyttää siltä, että muissa korkean tulotason maissa ruoka-avunsaajat ovat usein yksinasuvia, perheellisiä tai yksinhuoltajia.

Tässä tutkimuksessa suurin osa tutkittavista oli eläkkeellä. Sen sijaan muissa tutkimuksissa suurin osa ruoka-avunsaajista oli työttömiä huolimatta siitä, että ruoka-avunsaajat olivat pääosin työikäisiä. Esimerkiksi Robainan ja Martinin (2013) tutkimuksessa ainoastaan 20 % oli työssä käyviä, 10 % eläkeläisiä ja loput 70 % työttömiä. Tarasukin ja Beatonin (1999) tutkimuksessa suurimmalla osalla (70 %) ruoka-avunsaajista pääasiallisena tulonlähteenä oli ainoastaan sosiaaliturva, mikä kertoo heikosta työmarkkina-asemasta. Puolestaan Duffyn ym. (2009) tutkimuksessa kaikkien ruoka-avunsaajien tulot olivat alle valtiollisen köyhyysrajan. On siis selvää, että ruoka-avunsaajia yhdistää heikko työmarkkina-asema maasta riippumatta.

Tutkittavista suurimmalla osalla oli perus- tai keskiasteen koulutus. Keskiasteen koulutettuja oli kuitenkin huomattavasti enemmän kuin perusasteen koulutettuja (58 % vs. 31 %). Tutkittavat eivät poikenneet koulutusasteeltaan merkittävästi muiden korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajista, joista suurella osalla oli keskiasteen koulutus. Neterin ym. (2014) ja Depan ym. (2018) tutkimuksissa keskiasteen koulutuksen omaavien osuus oli lähes sama kuin tässä tutkimuksessa, sillä 52 %:lla ja 57 %:lla ruoka-avunsaajista oli keskiasteen koulutus. Robainan ja Martinin (2013) tutkimuksessa 56 % ruoka-avunsaajista oli suorittanut lukion tai sitä korkeamman asteen tutkinnon. Sen sijaan Duffyn ym. (2009) tutkimuksessa 24 %:lla ruoka-avunsaajista oli ainoastaan perusasteen koulutus. Näyttää siltä, että korkean tulotason maissa ruoka-avunsaajat ovat pitkälti keskiasteen koulutettuja, eivätkä niin matalasti koulutettuja kuin mediassa on annettu ymmärtää.

Tutkimuksen ruoka-avunsaajat poikkesivat merkittävästi muiden maiden ruoka-avunsaajista ikäjakauman, työmarkkina-aseman ja kotitalouden koon/kokoonpanon osalta. Merkittävät erot aineistojen välillä heikentävät tulosten vertailukelpoisuutta, mikä täytyy ottaa huomioon tutkimusten tuloksia vertailtaessa.

9.3. Tutkimuksen ruoka-avunsaajien elintavat verrattuna suomalaisväestöön ja muihin ruoka-avunsaajiin

Tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista 27 % tupakoi päivittäin. Tupakointi oli yleisempää miehillä kuin naisilla, sillä miehistä 39 % ja naisista 17 % tupakoi päivittäin. Luvut ovat korkeampia kuin suomalaisväestössä keskimäärin, sillä FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan yli 29-vuotiaista miehistä 16 % ja naisista 11 % tupakoi päivittäin (Heloma ym. 2018). Päivittäisen tupakoinnin yleisyydessä näyttää tosin olevan vaihtelua eri ikäluokkien välillä. Yleisintä tupakointi oli 50–59-vuotiaiden ikäluokassa, jossa miehistä 20 % ja naisista hieman yli 13 % tupakoi päivittäin (Heloma ym. 2018). Siitä huolimatta päivittäinen tupakointi oli huomattavasti yleisempää tutkimukseen osallistuneilla ruoka-avunsaajilla (etenkin miehillä) verrattuna suomalaisväestöön. Muiden korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajiin verrattuna tupakoivien osuus oli tässä aineistossa merkittävästi pienempi. Muissa tutkimuksissa tupakoivien osuus vaihteli 37 %:sta 58 %:iin (Duffy ym. 2009, Neter ym. 2014, Depa ym. 2018). Tupakointi näyttää olevan ruoka-avunsaajien keskuudessa yleisempää kuin väestössä keskimäärin.

Tutkimuksen ruoka-avunsaajista 39 % ilmoitti, ettei käytä koskaan runsaasti alkoholia kerrallaan. Runsaasta alkoholinkäytöstä pidättäytyminen oli yleisempää naisilla kuin miehillä, sillä naisista 53 % ja miehistä 24 % ei käyttänyt koskaan runsaasti alkoholia kerrallaan. FinTerveys 2017 -tutkimuksessa vastaavat luvut olivat 50–59-vuotiailla naisilla 44 % ja miehillä 22 % ja 60–69-vuotiailla naisilla 65 % ja miehillä 29 % (Heloma ym. 2018). Ruoka-avunsaajat eivät siis eronneet merkittävästi suomalaisväestöstä. Sen sijaan viikoittain tapahtuvassa alkoholinkäytössä oli havaittavissa eroja ruoka-avunsaajien ja suomalaisväestön välillä. Naispuolisista ruoka-avunsaajista 9 % ja miespuolisista 28 % käytti runsaasti alkoholia viikoittain. FinTerveys 2017 -tutkimuksessa vastaavat osuudet olivat 50–59-vuotiaille naisilla 5 % ja miehillä 17 % ja 60–69-vuotiaille naisilla 2 % ja miehillä 14 % (Heloma ym. 2018). Viikoittainen runsas alkoholinkäyttö oli siis yleisempää ruoka-avunsaajilla (etenkin miehillä) verrattuna suomalaisväestöön keskimäärin. Muista korkean tulotason maista ei ollut vertailukelpoisia tuloksia saatavilla ruoka-avunsaajien runsaasta alkoholinkäytöstä.

9.4. Tutkimuksen ruoka-avunsaajien ruokavalio verrattuna suomalaisväestöön ja muihin ruoka-avunsaajiin

Suurimmalla osalla ruoka-avunsaajista kasvien sekä hedelmien ja marjojen käyttö jäi alle suositusten, sillä ainoastaan hieman yli kolmannes oli käyttänyt kasviksia ja/tai hedelmiä ja marjoja päivittäin tai lähes päivittäin tutkimusta edeltäneen viikon aikana. Myös muissa tutkimuksissa ruoka-avunsaajien kasvien ja hedelmien käytön on todettu olevan riittämätöntä. Esimerkiksi Bazerghi ym. (2016) ja Simmet ym. (2017a) totesivat systemaattisissa katsauksissaan kasvien ja hedelmien käytön jäävän suurimmalla osalla ruoka-avunsaajista alle kansallisten suositusten. Myös suurella osalla suomalaisväestöstä keskimääräinen kasvien sekä hedelmien ja marjojen käyttö jäi alle suositusten, sillä 42 % miehistä ja 54 % naisista käytti kasviksia ja 40 % miehistä ja 60 % naisista käytti hedelmiä ja marjoja päivittäin tai lähes päivittäin (Heloma ym. 2018). Siitä huolimatta ruoka-avunsaajat käyttivät kasviksia, hedelmiä ja marjoja harvemmin kuin suomalaisväestö keskimäärin. Tulos ei sinänsä ole yllättävä, sillä sosioekonomisten erojen on todettu näkyvän ruokavaliossa etenkin kasvien ja hedelmien käytössä (mm. Konttinen ym. 2012, Loman ym. 2012, Ovaskainen ym. 2012, Talala ym. 2014). Heikommissa sosioekonomisissa asemassa olevat käyttävät vähemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja verrattuna korkeammassa sosioekonomisessa asemassa oleviin.

Maitovalmisteiden, ravintorasvojen ja viljavalmisteiden päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö oli ruoka-avunsaajilla huomattavasti yleisempää kuin kasvien, hedelmien ja marjojen käyttö, sillä enemmistö käytti kyseisiä ruokaryhmiä suositusten mukaisesti eli päivittäin tai lähes päivittäin. Muissa tutkimuksissa on raportoitu maitovalmisteiden käytön olevan riittämätöntä ruoka-avunsaajilla (Duffy ym. 2009, Bazerghi ym. 2016, Simmet ym. 2017a). Lomanin ym. (2012) tutkimuksessa ei havaittu sosioekonomisia eroja kevyt- ja vähärasvaisten maitotuotteiden käytössä suomalaisella työikäisellä väestöllä. Kyseisten elintarvikkeiden käyttö oli yhtä yleistä niin työntekijöillä kuin johtajilla ja ylemmillä toimihenkilöillä. Tämä selittää varmasti myös sitä, miksi maitovalmisteiden käyttö oli suomalaisilla ruoka-avunsaajilla melko riittävää toisin kuin muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa.

Ruoka-avunsaajien ravintorasvojen käytöstä oli saatavilla hyvin vähän tietoa. Systemaattisissa katsauksissa ja yksittäisissä tutkimuksissa ei mainittu, että

ravintorasvojen käyttö olisi ruoka-avunsaajilla riittämätöntä. Duffyn ym. (2009) tutkimus antaa kuitenkin viitteitä siitä, että ainakin hyvälaatuisen rasvan saannissa saattaisi olla parantamisen varaa. Duffy ym. (2009) mittasivat tutkittavien ruokavalion laatua käyttämällä HEI-2005-ruokavalioindeksiä (Healthy Eating Index). Ruoka-avunsaajat saivat öljyjen käytön osalta keskimäärin 1,6 pistettä (asteikolla 0–10), mikä kertoo hyvälaatuisten rasvojen saannin olevan selkeästi riittämätöntä. Suomessa on havaittavissa sosioekonomisia eroja käytetyn rasvan laadussa (Laaksonen ym. 2003). Esimerkiksi tyydyttyneen rasvan käyttö leivällä oli yleisempää pienituloisilla kuin suurituloisilla. Tämän tutkimuksen perusteella on kuitenkin mahdotonta tehdä päätelmiä ruoka-avunsaajien rasvan laadusta, sillä tutkimuksessa kysyttiin ainoastaan kokonaisrasvan käyttöä.

Viljavalmisteen päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö oli tutkimuksen ruoka-avunsaajilla yleisempää verrattuna muiden ruokaryhmien käyttöön. Ruoka-avunsaajien viljavalmisteen käytössä näyttää olevan tosin suurta vaihtelua eri tutkimusten välillä. Simmetin ym. (2017a) systemaattiseen katsaukseen valikoiduista tutkimuksista osa raportoi viljavalmisteen käytön olevan riittävää suurimmalla osalla ruoka-avunsaajista. Kuitenkin mukana oli myös tutkimuksia, joissa viljavalmisteen käyttö oli selkeästi riittämätöntä suurimmalla osalla ruoka-avunsaajista. Suomessa viljavalmistet (etenkin leipä) ovat yleisesti jaettuja elintarvikkeita ruoka-avussa (Ohisalo ym. 2013), mikä tuli esille myös tämän tutkimuksen ruoka-apupisteille teetetyssä kyselyssä. Näyttää siltä, että Suomessa ruoka-avunsaajien viljavalmisteen riittävä saanti on melko hyvin turvattu. Jaettujen viljavalmisteen ravitsemuksellisesta laadusta ei ole kuitenkaan tietoa. Esimerkiksi Duffyn ym. (2009) tutkimuksessa ruoka-avunsaajien täysjyväviljavalmisteen käyttö oli selkeästi riittämätöntä. Voi siis olla, että ruoka-avusta saadut viljavalmistet ovat ravitsemukselliselta laadultaan heikkoja ja sisältävät vähän täysjyväviljaa.

Kalan käytön osalta ei saatu tarkkaa tietoa siitä, kuinka moni ruoka-avunsaajista käytti kalaa suositusten mukaisesti eli vähintään kaksi kertaa viikossa johtuen kyselylomakkeessa annetuista vastausvaihtoehdoista. Ainoastaan viidennes tutkittavista oli käyttänyt kalaa edeltäneen viikon aikana vähintään kolmena päivänä, mikä tässä tutkimuksessa luokiteltiin suositusten mukaiseksi käytöksi. Muissa korkean

tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa ei ollut kartoitettu ruoka-avunsaajien kalan käyttöä, joten vertailukelpoista aineistoa ei ollut saatavilla. Myöskään suomalaisväestön kalan käytöstä ei ollut saatavilla ajantasaista tietoa. Suomalaisten kalan käytössä on kuitenkin havaittavissa samankaltaisia sosioekonomisia eroja kuin kasvien, hedelmien ja marjojen käytössä (Loman ym. 2012). Ei ole siis yllättävää, että kalan käyttö on ruoka-avunsaajilla vähäistä. Huomionarvoista on kuitenkin se, että enemmistö (59 %) ilmoitti käyttäneensä kalaa edeltäneen viikon aikana 1–2 päivänä. Ainoastaan viidennes ei ollut käyttänyt kalaa lainkaan. On todennäköistä, että suositusten mukaisesti kalaa käyttäviä on todellisuudessa huomattavasti enemmän kuin viidennes.

Enemmistö ruoka-avunsaajista oli käyttänyt lihaa ja kananmunaa edeltäneen viikon aikana vähintään kolmena päivänä viikossa. Ainoastaan 4 % ruoka-avunsaajista ilmoitti, ettei ollut käyttänyt lihaa ja kananmunaa edeltäneen viikon aikana lainkaan. Näyttää siltä, että ruoka-avunsaajien lihan ja kananmunan käyttö on pääosin riittävää. Tutkimusten perusteella ruoka-avunsaajien lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käytössä näyttää kuitenkin olevan suuria eroja. Bazerghin ym. (2016) systemaattisessa katsauksessa ruoka-avunsaajien lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käyttö oli useimmiten riittämätöntä. Sen sijaan Simmetin ym. (2017a) systemaattisessa katsauksessa lihan ja lihaa vastaavien tuotteiden käyttö oli ruoka-avunsaajilla pääosin riittävää lukuun ottamatta 10–40 %:n joukkoa ruoka-avunsaajia, joilla kyseisten tuotteiden käyttö on selkeästi riittämätöntä. Duffyn ym. (2009) tutkimuksessa ruoka-avunsaajien lihan ja papujen käyttö oli varsin riittävää, sillä ruoka-avunsaajat saivat parhaimmat HEI-2005-ruokavaliointipisteet (8,3/10) lihan ja papujen käytöstä. Suomessa sosioekonomiset erot lihan ja lihavalmisteiden käytössä ovat päinvastaiset verrattuna kasvien, hedelmien ja marjojen sekä kalan käyttöön (Loman ym. 2012). Heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevan käyttävät enemmän lihaa ja lihavalmisteita verrattuna niihin, jotka ovat korkeammassa sosioekonomisessa asemassa. Tämä voi osaltaan selittää sitä, miksi ruoka-avunsaajien lihan ja kananmunan käyttö näyttäisi olevan enemmistöllä riittävää. Ohisalon ym. (2013) ja tämän tutkimuksen ruoka-apupisteille teetetyn kyselyn mukaan lihavalmisteet ovat yleisesti jaettavia elintarvikkeita ruoka-avussa, mikä osaltaan turvaa ruoka-avunsaajien lihan saantia.

Joidenkin ruokaryhmien osalta eri tutkimusten tulokset olivat hyvinkin vaihtelevia. Erot tuloksissa voivat olla todellisia, mutta taustalla voi olla useita tekijöitä, jotka vaikuttavat tuloksiin ja sitä kautta tulosten vertailukelpoisuuteen. Tutkimusten välillä oli suuria eroja käytetyissä ruoankäytön mittaamenetelmissä sekä siinä, miten riittävyys ja/tai suositusten mukaisuus oli määritelty. Tutkimuksissa käytettiin usein 24-tunnin ruoankäyttöhaastattelua tai ruoankäytön frekvenssikyselyä. Myös erot mittaamenetelmien tarkkuudessa ja toteutuksessa voivat aiheuttaa virhettä tuloksiin. Useimmissa tutkimuksissa ruoankäyttöä verrattiin maan kansallisiin suosituksiin, jotka voivat erota merkittävästikin muiden maiden suosituksista. Tämä voi puolestaan vaikuttaa siihen, kuinka suuren osan ruoankäyttö luokiteltiin riittäväksi ja suositusten mukaiseksi.

9.5. Ruoka-avunsaajien energiansaanti ja ylipaino/lihavuus

Tässä tutkimuksessa ei mitattu ruoka-avunsaajien energiansaantia eikä tehty antropometrisia mittauksia. Kuitenkin kokemukset ruoan riittävydestä antavat hieman viitteitä ruoka-avunsaajien energiansaannista. Ruoka-avunsaajista neljännes tai reilu neljännes oli kokenut edellisen kuukauden aikana tilanteen, jolloin ei ollut mitään syötävää, oli joutunut menemään nälkäisenä nukkumaan ja/tai oli joutunut olemaan koko päivän syömättä. Kuitenkin ruoka-avunsaajista ainoastaan 6 % oli joutunut usein (yli 10 krt/kk) syömään pienempiä annoksia ja 5 % oli joutunut usein jättämään aterioita väliin ruoan riittämättömyydestä johtuen. Tulokset antavat viitteitä siitä, että ruoka-avunsaajien energiansaanti saattaa jäädä yksittäisinä päivinä niukaksi. Kuitenkin kyseisiä päiviä näyttäisi olevan melko harvoin, sillä vain pieni osa ruoka-avunsaajista oli joutunut usein syömään pienempiä annoksia tai jättämään aterioita väliin.

Simmetin ym. (2017a) systemaattisessa katsauksessa ruoka-avunsaajien energiansaanti oli keskimäärin riittämätöntä. Energiansaanneissa oli kuitenkin suurta hajontaa kaikissa katsaukseen sisällytetyissä tutkimuksissa, joten osalla ruoka-avunsaajista energiansaanti oli suositusten mukaista ja osalla jopa ylitti suositukset. Energiansaannin riittävyyttä ei kuitenkaan arvioitu vertaamalla energiansaantia tutkittavien todelliseen energiantarpeeseen, vaan FAO:n asettamiin suosituksiin (FAO 2004). Koska energiantarve on yksilöllinen, ei tuloksia voida pitää kovinkaan luotettavina. Myös erot ruoankäytön mittaamenetelmissä voivat aiheuttaa virhettä tuloksiin.

Simmetin ym. (2017a) katsauksessa merkittävä osa (30–90 %) tutkimusten ruoka-avunsaajista oli ylipainoisia tai lihavia. Myös useat muut tutkimukset ovat osoittaneet ylipainon ja lihavuuden olevan yleistä ruoka-avunsaajilla korkean tulotason maissa (Duffy ym. 2009, Robaina ja Martin 2013, Neter ym. 2014, Depa ym. 2018). Edellä viitatuissa tutkimuksissa ruoka-avunsaajista 22–32 % oli ylipainoisia ja 28–67 % oli lihavia. Sen sijaan alipainoisten osuus oli hyvin pieni (0–3 %). Tämä viittaa siihen, että ruoka-avunsaajien energiansaanti olisikin riittämättömän sijaan liiallista. Näyttää siltä, että ruoan riittämättömyyttä ehkäistään ensisijaisesti muuttamalla ruoankäyttöä (Maxwell 1996, Hoisington ym. 2002). Hoisingtonin ym. (2002) laadullisessa tutkimuksessa ruoka-avunsaajat kertoivat esimerkiksi vaihtavansa reseptien raaka-aineita halvempiin ja lisäämällä halvempien raaka-aineiden määrää. Ruoan määrää aletaan rajoittamaan vasta sitten, kun edellä mainitut keinot eivät enää riitä (Drewnowski ja Specter 2004, Hadley ja Crooks 2012).

Edellä mainitut havainnot viittaavat siihen, että ruokavaliossa tehtyjen muutosten myötä energiansaanti suurenee, mikä johtaa ylipainon ja lihavuuden yleistymiseen. Myös Mousan ja Freeland-Gravesin (2019) tutkimus puoltaa kyseistä ajatusta, sillä tutkimuksessa ruokaturvattomuudesta kärsivillä ruoka-avunsaajilla oli merkitsevästi suurempi painoindeksi verrattuna ruokaturvan omaaviin. Konttisen ym. (2012) tutkimuksessa heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevat pitivät ruoan hintaa tärkeämpänä ruoanvalintaa ohjaavana tekijänä verrattuna paremmassa sosioekonomisessa asemassa oleviin. Myös työttömät ja eläkeläiset valitsevat muita useammin ruoan sen hinnan perusteella (Lennernäs ym. 1997). On todettu, että energiatiheiden ja ravintoaineköyhien ruokien suosiminen kasvaa, kun hinta on merkittävä ruoanvalintaa ohjaava tekijä (Darmon ym. 2004, Drewnowski ja Specter 2004). On siis todennäköistä, että edellä mainitut tekijät selittävät myös sitä, miksi ylipaino ja lihavuus on niin yleistä ruoka-avunsaajilla. Näyttää kuitenkin siltä, ettei ilmiötä tunneta vielä riittävän hyvin.

Koska ylipaino ja lihavuus näyttää olevan yleistä korkean tulotason maiden ruoka-avunsaajilla, on todennäköistä, että ilmiö koskettaa myös suomalaisia ruoka-avunsaajia. Myös kokemukset ruoan riittävydestä antoivat viitteitä siitä, että ruoka-avunsaajien

energiansaanti saattaisi olla riittämättömän sijaan riittävää yksittäisiä päiviä lukuun ottamatta.

9.6. Ruokaturvattomuuden esiintyvyys

Tutkimuksen ruoka-avunsaajista seitsemän kymmenestä oli kokenut ruokaturvattomuutta edellisen kuukauden aikana. Ruokaturvattomien osuus oli samaa luokkaa kuin muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa, joissa ruokaturvattomuuden esiintyvyys oli 65–94 % (Taulukko 2). Vähiten ruokaturvattomuutta esiintyi Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Duffy ym. 2009), kun taas suurin ruokaturvattomuuden esiintyvyys oli Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa (Tarasuk ja Beaton 1999).

Tässä tutkimuksessa lähes puolet ruoka-avunsaajista oli kärsinyt vakavasta ruokaturvattomuudesta edellisen kuukauden aikana. Osuus on melko suuri verrattuna taulukossa 2 esitettyjen tutkimusten tuloksiin, joissa vakavan ruokaturvattomuuden esiintyvyys vaihteli välillä 7–51 %. Vakavan ruokaturvattomuuden esiintyvyys oli pienin Oberholserin ja Tuttlen (2004) tutkimuksessa ja suurin Robainan ja Martinin (2013) tutkimuksessa. Kumpikin edellä mainituista tutkimuksista oli tehty Yhdysvalloissa, ensimmäisenä mainittu Marylandissa ja toisena mainittu Hartfordissa. Oberholser ja Tuttle (2004) käyttivät tutkimuksessaan ruokaturvan mittaamiseen *HFSSM*-mittaria, kun taas Robaina ja Martin (2013) käyttivät *HFSS*-mittaria. Tässä tutkimuksessa ruokaturvaa mitattiin *HFIAS*-mittarilla.

Holland ym. (2011) testasivat tutkimuksessaan *HFSSM*- ja *HFIAS*-mittarien eroa luokitella kodittomat ruokaturvattomuuden vakavuusasteen perusteella eri luokkiin. Tutkimuksen mukaan *HFIAS*-mittari luokitteli 30 % tutkittavista lievempään ruokaturvattomuuden luokkaan verrattuna *HFSSM*-mittariin. Puolestaan 10 % tutkittavista luokittui *HFIAS*-mittarilla vakavamman ruokaturvattomuuden luokkaan kuin *HFSSM*-mittarilla. *HFIAS*-mittari arvioi siis ruokaturvattomuuden olevan lievempää *HFSSM*-mittariin verrattuna. Tarasuk ja Beaton (1999) käyttivät Oberholserin ja Tuttlen (2004) tavoin *HFSSM*-mittaria. Heidän tutkimuksessaan vakavaa ruokaturvattomuutta esiintyi 22 %:lla ruoka-avunsaajista. Vakavan ruokaturvattomuuden esiintyvyys oli siis huomattavasti suurempi Tarasukin ja Beatonin (1999) tutkimuksessa kuin Oberholserin

ja Tuttlen (2004) tutkimuksessa (22 % vs. 7 %), mutta huomattavasti pienempi kuin tässä tutkimuksessa saatu 46 %. Hollandin ym. (2011) tutkimuksen perusteella suuri ero ei kuitenkaan selity *HFIAS*- ja *HFSSM*-mittarien erolla havaita vakavaa ruokaturvattomuutta.

Tässä tutkimuksessa vakava ruokaturvattomuus oli huomattavasti yleisempää miehillä kuin naisilla. Sen sijaan naiset olivat miehiä useammin ruokaturvan omaavia. Myös Saksassa tehdyssä tutkimuksessa vakava ruokaturvattomuus oli yleisempää miehillä kuin naisilla (Depa ym. 2018). Tutkimuksessa 10 %:lla miehistä esiintyi vakavaa ruokaturvattomuutta, kun taas naisilla vastaava osuus oli 5 %. Sen sijaan Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa tilanne oli päinvastainen, sillä vakava ruokaturvattomuus (ts. hyvin heikko ruokaturva) oli yleisempää naisilla kuin miehillä (Neter ym. 2014). Tutkimuksessa 37 % naisista oli vakavasti ruokaturvattomia, kun taas miehillä vastaava osuus oli 16 %. Näyttää siltä, että sekä miehet että naiset voivat olla alttiita vakavalle ruokaturvattomuudelle. Lisäksi vakavan ruokaturvattomuuden sukupuolijakaumassa näyttää olevan alueellisia ja maakohtaisia eroja, mistä johtuen ei voida tehdä yleistettyjä johtopäätöksiä siitä, onko vakavan ruokaturvattomuuden esiintyvyys yleisempää naisilla vai miehillä.

9.7. Sosiodemografisten tekijöiden ja elintapojen yhteys ruokaturvattomuuteen

Tässä aineistossa ainoastaan sukupuoli ja asumismuoto olivat yhteydessä vakavaan ruokaturvattomuuteen, eikä muilla sosiodemografisilla tekijöillä ja elintavoilla ollut havaittavia yhteyksiä. Myös muissa tutkimuksissa on havaittu sukupuolen olevan yhteydessä ruokaturvattomuuteen. Yhteyden suunta näyttää tosin vaihtelevan tutkimuksesta riippuen. Tässä tutkimuksessa miessukupuoli lisäsi ruokaturvattomuuden riskiä. Miehillä oli yli kaksinkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna. Saksassa tehdyssä tutkimuksessa (Depa ym. 2018) vakava ruokaturvattomuus oli merkitsevästi yleisempää miehillä kuin naisilla (10 % vs. 5,4 %, $p < 0,05$). Sen sijaan naiset olivat miehiä useammin lievästi tai keskinkertaisesti ruokaturvattomia. Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa (Neter ym. 2014) miehillä oli 75 % pienempi riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna (OR 0,25; 95 % CI 0,12–0,53). Myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa sukupuoli oli yhteydessä ruokaturvattomuuteen (Mousa ja Freeland-Graves 2019). Naisilla oli yli

kolminkertainen riski kärsiä ruokaturvattomuudesta miehiin verrattuna. Sen sijaan toisessa Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa sukupuoli ei ollut yhteydessä ruokaturvattomuuteen (Robaina ja Martin 2013).

Näyttää olevan kontekstista riippuvaa, kumpi sukupuoli on alttiimpi vakavalle ruokaturvattomuudelle. Lisäksi näyttää siltä, että miesten ja naisten ruokaturvattomuuden taustalla olevat tekijät ovat erilaiset. Useissa tutkimuksissa yksinhuoltajuuden on arveltu olevan merkittävä tekijä naisten ruokaturvattomuuden taustalla (Depa ym. 2018, Mousa ja Freeland-Graves 2019, Neter ym. 2014). Tutkimuksissa naiset olivat miehiä useammin yksinhuoltajia. Lisäksi lasten lukumäärä ja yksinhuoltajuus olivat positiivisesti yhteydessä ruokaturvattomuuteen. Näyttää olevan myös tyypillistä, että naiset vähentävät omaa syömistään miehiä useammin, jotta lapset saisivat riittävästi ruokaa (Dave ym. 2017).

Sen sijaan miesten ruokaturvattomuuden taustalla olevat tekijät eivät näytä liittyvän vanhemmuuteen. Esimerkiksi Depa ym. (2018) arvelivat puutteellisen ravitsemus- ja terveystietämyksen olevan merkittävä tekijä miesten ruokaturvattomuuden taustalla. Myös Finnen ym. (2012) tutkimus puoltaa kyseistä ajatusta, sillä tutkimuksessa suomalaisten miesten ravitsemustietämys oli heikompaa kuin naisten. Kaikkein heikoin ravitsemustietämys oli iäkkäillä miehillä (45–65-vuotiaat), jotka olivat myös tässä aineistossa hyvin edustettuina. Tutkimuksen mukaan naiset olivat miehiä aktiivisempia hankkimaan terveystietoa itse esimerkiksi lehdistä. Sen sijaan miesten tärkein terveystiedonlähde oli usein perheenjäsen, ystävä tai tuttava. Koska suurin osa tämän tutkimuksen ruoka-avunsaajista asui yksin, on mahdollista, että tutkimuksen miespuolisilta ruoka-avunsaajilta puuttui tällainen henkilö kokonaan. Tällöin saatu terveystieto voi jäädä entistä vähäisemmäksi, jos omaa kiinnostusta terveyteen ja ravitsemukseen ei ole. Tämä saattaa puolestaan lisätä ruokaturvattomuuden riskiä, sillä puutteellisen ravitsemustietämyksen on todettu olevan yhteydessä ruokaturvattomuuteen (Mousa ja Freeland-Graves 2019).

Toisaalta myös asumismuoto näyttää selittävän sitä, miksi vakavan ruokaturvattomuuden riski oli tässä aineistossa suurempi miehillä kuin naisilla. Kun malli vakioitiin asumismuodolla, sukupuolen yhteys ruokaturvattomuuteen ei ollut enää merkitsevä. Tarkasteltaessa miesten ja naisten asumista voidaan huomata merkitsevä

ero asumismuodoissa. Miehet asuivat naisia useammin tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa (28 % vs. 13 %, $p<0,05$). Sen sijaan naiset asuivat miehiä useammin omistusasunnossa (50 % vs. 30 %, $p<0,05$). Näyttää siltä, että ero asumismuodoissa selittää sitä, miksi miesten todennäköisyys kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta oli suurempi naisiin verrattuna. Asumismuoto saattaa olla indikaattori siitä, että aineiston miehet olivat naisiin verrattuna heikompiosaisia. Tällöin voisi ajatella, että miesten ja naisten välillä olisi havaittavissa sosioekonomisia eroja. Naisten ja miesten työmarkkina-asemassa olikin merkitsevä ero ($p<0,05$). Miehet olivat naisia useammin työttömiä tai lomautettuja (20 % vs. 1,4 %), kun taas naiset olivat miehiä useammin eläkkeellä (81 % vs. 59 %). Tämä voi osaltaan selittää sitä, miksi miehet olivat naisia alttiimpia vakavalle ruokaturvattomuudelle. Huomionarvoista on toki se, ettei työmarkkina-asemalla ollut itsenäistä yhteyttä ruokaturvattomuuteen. Voi olla, että yhteys jäi havaitsematta aineiston pienestä koosta johtuen. Koulutuksessa, kuukausittain käytössä olevassa rahamäärässä ja koetussa huono-osaisuudessa ei havaittu merkitseviä eroja naisten ja miesten välillä.

Sukupuolen lisäksi asumismuoto oli yhteydessä vakavaan ruokaturvattomuuteen. Asunnottomilla ja tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuvilla oli yli seitsenkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta omistusasunnossa asuviin verrattuna. Muissa korkean tulotason maissa tehdyissä tutkimuksissa ei selvitetty asumismuodon yhteyttä ruokaturvattomuuteen, joten vertailukelpoisia tuloksia aiheesta ei ollut saatavilla. Sen sijaan aiemmissä tutkimuksissa omistusasuminen on yhdistetty sosioekonomiseen asemaan (Haartti ym. 2015). Pienituloisuus sekä heikko varallisuus ja työmarkkina-asema ovat tekijöitä, jotka pienentävät omistusasumisen todennäköisyyttä ja lisäävät muiden asumismuotojen, kuten vuokra-asumisen, todennäköisyyttä. Koska asumismuoto on vahvasti yhteydessä edellä mainittuihin tekijöihin, voidaan asumismuodon ja sosioekonomisten tekijöiden katsoa selittävän samaa ilmiötä.

Vaikka asumismuodon yhteyttä ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuuteen ei ole tutkittu, on kuitenkin erilaisten sosioekonomisten tekijöiden yhteydestä ruokaturvattomuuteen saatavilla melko hyvin tietoa. Useiden sosioekonomisten tekijöiden, kuten tulotason, köyhyyden ja koulutusasteen, onkin todettu olevan

yhteydessä ruokaturvattomuuteen (Neter ym. 2014, Depa ym. 2018, Mousa ja Freeland-Graves 2019). Kyseiset tekijät voivat myös osaltaan selittää sitä, miksi asumismuoto oli tässä aineistossa yhteydessä ruokaturvattomuuteen. On tosin huomionarvoista, ettei koulutusasteella ja työmarkkina-asemalla ollut itsenäistä yhteyttä ruokaturvattomuuteen. Aineiston pieni koko ja tutkittavien epätasainen jakautuminen koulutusasteen ja työmarkkina-aseman eri luokkiin saattoivat olla osasy siihen, miksi yhteyksiä ei tässä aineistossa havaittu.

Yksinasuminen ei ollut yhteydessä ruokaturvattomuuteen tässä tutkimuksessa, vaikka useat tutkimukset ovat osoittaneet yksinasumisen olevan merkittävä riskitekijä ruokaturvattomuudelle. Yksinasuvia oli aineistossa huomattavasti enemmän kuin kahden ja kolmen hengen kotitaloudessa asuvia, mikä voi olla osasy siihen, miksi mahdollista yhteyttä ruokaturvattomuuden ja yksinasumisen välillä ei havaittu. Yksinasuvien on todettu olevan ei-yksinasuvia useammin heikossa työmarkkina-asemassa (Miettinen 2018). Lisäksi heillä on ei-yksinasuvia useammin toimeentulo-ongelmia. Nämä ovat todennäköisesti tekijöitä, jotka lisäävät ruokaturvattomuuden riskiä yksinasuvilla. Toisaalta on havaittu, että eläkeikäikäisillä toimeentulo-ongelmat ovat harvinaisempia kuin muilla ikäluokilla (Miettinen 2018). Eläke näyttää siis jonkin verran suojaavan toimeentulo-ongelmilta, mikä puolestaan voi olla suojatekijä ruokaturvattomuudelle. Koska suurin osa tutkittavista oli yksinasuvia eläkeläisiä, voi tämä olla syy siihen, miksi ruokaturvattomuuden ja yksinasumisen välillä ei havaittu yhteyttä. Myöskään eläkeläisyyden ja ruokaturvattomuuden välillä ei yhteyttä havaittu. Näyttää kuitenkin siltä, että eläkeläisyys voisi olla suojatekijä vakavalle ruokaturvattomuudelle. Sen sijaan työttömyys näyttäisi lisäävän vakavan ruokaturvattomuuden riskiä. Tulokset eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä, joten selviä johtopäätöksiä asiasta ei voida tehdä.

9.8. Ruokavalion monipuolisuus ja yhteys ruokaturvattomuuteen

Joidenkin ruokaryhmien käyttötiheydessä havaittiin merkitseviä eroja ruokaturvan omaavien ja vakavasti ruokaturvattomien välillä. Vakavasti ruokaturvattomien todennäköisyys käyttää kasviksia, hedelmiä ja marjoja, maitovalmisteita ja ravintorasvoja päivittäin tai lähes päivittäin oli 64–78 % pienempi verrattuna ruokaturvan omaaviin. Tällöin myös todennäköisyys sille, että edellä mainittujen

ruokaryhmien käyttö jää alle suositusten on merkitsevästi suurempi vakavasti ruokaturvattomilla verrattuna ruokaturvan omaavilla. Myös lievästi/keskinkertaisesti ruokaturvattomien todennäköisyys käyttää edellä mainittuja ruokaryhmiä päivittäin tai lähes päivittäin oli pienempi verrattuna ruokaturvan omaaviin, mutta tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Näyttää siis siltä, että vakavasti ruokaturvattomilla on enemmän puutteita ruokavaliossa muihin verrattuna. Puutteet ruokavaliossa heikentävät ruokavalion laatua ja viittaavat yksipuolisempaan ruokavalioon.

Myös muissa tutkimuksissa on todettu tietynlaisten ruokavalion piirteiden ja ruokaturvattomuuden välillä olevan yhteys. Ruokaturvattomuuden on todettu olevan yhteydessä esimerkiksi vähäiseen kasvisten, hedelmien, kuidun lähteiden ja maitovalmisteiden käyttöön (Robaina ja Martin 2013, Mousa ja Freeland-Graves 2019). Mousa ja Freeland-Graves (2019) havaitsivat tutkimuksessaan, että myös viljavalmisteiden ja proteiinipitoisten elintarvikkeiden vähäinen käyttö oli yhteydessä ruokaturvattomuuteen. Tutkimusten perusteella näyttää siltä, että ruokavalion puutteiden todennäköisyys kasvaa, kun siirrytään lievemmästä ruokaturvattomuudesta vakavampaan ruokaturvattomuuteen.

Duffy ym. (2009) havaitsivat tutkimuksessaan ruoka-avunsaajien ruokavalion laadun olevan heikko. Etenkin kasvisten, hedelmien, täysjyvävilja- ja maitovalmisteiden sekä öljyjen käyttö oli ruoka-avunsaajilla selkeästi riittämätöntä. Ruokavalion laatu ei kuitenkaan ollut yhteydessä ruokaturvattomuuteen, vaikka 38 % ruoka-avunsaajista kärsi vakavasta ruokaturvattomuudesta (ts. hyvin heikko ruokaturva). Toisaalta yhteys saattoi jäädä havaitsematta johtuen pienestä otoskoosta (n=55). Suurin osa ruoka-avunsaajista sijoittui HEI-2005-ruokavalioindeksipisteissä lähelle toisiaan, sillä 60 %:lla ruoka-avunsaajista indeksipisteet olivat välillä 26–50. Voi olla, että suuremmalla otoskoolla olisi saatu enemmän hajontaa, jolloin ruokavalion laadun ja ruokaturvattomuuden mahdollinen yhteys olisi voitu havaita.

Vaikka Duffy ym. (2009) eivät havainneet ruokaturvattomuuden ja ruokavalion laadun välillä olevan yhteyttä, antavat muut tutkimukset kuitenkin viitteitä mahdollisesta yhteydestä. Riittämättömyys useiden eri ruokaryhmien käytössä viittaa puutteelliseen ruokavalioon. Puutteet ruokavaliossa taas heikentävät ruokavalion laatua. Koska useiden ruokaryhmien riittämättömän käytön on todettu olevan yhteydessä

ruokaturvattomuuteen, antavat tulokset viitteitä ruokavalion laadun ja ruokaturvattomuuden yhteydestä.

9.9. Tutkimuksen heikkoudet ja vahvuudet

Tutkimuksella saatiin täysin uudenlaista tietoa suomalaisista ruoka-avunsaajista, joiden ruokaturvattomuutta, ruokavaliota ja ravitsemusta ei ollut aiemmin tutkittu. Tutkimusaineisto valikoitui mukavuusotannalla, mistä johtuen tutkimukseen osallistuneiden ruoka-avunsaajien joukkoa ei voida pitää kovinkaan edustavana. Otos oli pikemminkin näyteotos. Otos oli myös pieni ja valikoitunut, joten tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia ruoka-avunsaajia. Koska aineisto kerättiin kuudesta ruoka-apupisteestä eri puolilta Suomea, voidaan sen kuitenkin katsoa jokseenkin kuvaavan suomalaisia ruoka-avunsaajia.

Aineiston pieni koko aiheutti rajoituksia tilastollisten analyysien suhteen. Yksittäisten muuttujien yhteyksiä pystyttiin testaamaan binaarisella logistisella regressiolla. Tosin pienestä otoskoosta johtuen tilastollinen voima jäi heikoksi, mistä johtuen osa yhteyksistä saattoi jäädä havaitsematta. Sen sijaan useita selittäviä muuttujia sisältävien mallien luominen ei ollut järkevää. Aineiston koko riitti korkeintaan kahden muuttujan malliin. Myöskään vertailua eri ryhmien välillä (esim. sukupuolittain, ruoka-apupisteittäin, asumismuodoittain, tms.) ei ollut järkevää tehdä.

Kyselylomake suunniteltiin kohderyhmälle sopivaksi. Etenkin lomakkeen ymmärrettävyyteen, selkeyteen ja helposti luettavuuteen kiinnitettiin huomiota. Ennen varsinaista tutkimusta toteutettiin pilottitutkimus, jossa kyselylomakkeen toimivuutta testattiin kohderyhmällä. Saatujen palautteiden perusteella kyselylomake muokattiin lopulliseen muotoonsa. Kyselylomakkeita oli saatavilla ainoastaan suomenkielellä, mikä saattoi karsia esimerkiksi maahanmuuttajien ja muuta kieltä äidinkielenään puhuvien osuutta.

Ruokaturvattomuuden mittaamiseen käytettiin validoitua *HFIAS*-mittaria, joka käännettiin suomenkielelle ja muutettiin mittaamaan kotitaloustason sijaan yksilötason ruokaturvattomuutta. Muuten kysymysten asiapitoisuus pidettiin samana kuin alkuperäisversiossa. Tutkittaville määritettiin antamiensa vastausten perusteella ruokaturvastatus *HFIAS*-manuaalissa olleen ohjeistuksen mukaisesti. Tuloksia voidaan

siis pitää luotettavina ja vertailukelpoisina. Tutkimus antaa kuitenkin tietoa ainoastaan lyhyen aikavälin ruokaturvattomuudesta, sillä referenssiaikana oli tutkimusta edeltänyt kuukausi.

Tutkittavien tiedot sosiodemografisista tekijöistä ja elintavoista kerättiin suljetuilla kysymyksillä, minkä voidaan katsoa alentavan vastauskynnystä ja auttaa karsimaan virheellisesti annettujen vastausten määrää. Toisaalta suljetut kysymykset saattoivat rajoittaa saatua tietoa, kun vastaus tuli valita annetuista vastausvaihtoehdoista. Tällöin joitakin tietoja saattoi jäädä saamatta, mikäli vastausvaihtoehdoissa ei ollut tutkittavan tilanteeseen sopivaa vaihtoehtoa. Esimerkiksi tupakoinnin osalta saatiin ainoastaan tieto siitä, kuinka moni tupakoi päivittäin. Sen sijaan niistä, jotka tupakoivat lähes joka päivä tai silloin tällöin, ei tietoa saatu.

Tutkittavien ruokavaliota mitattiin karkealla seitsemän kohdan ruoankäytön frekvenssikyselyllä. Lomakkeessa tutkittavilta kysyttiin ainoastaan, kuinka monena päivänä he olivat edeltäneen viikon aikana syöneet kyseisiä ruokaryhmiä. Koska lomakkeessa ei kysytty tietoja annosko'oista ja/tai syöntikertojen lukumääristä, jäi ruokaryhmien riittävän käytön arvioiminen hataraksi. Sen sijaan tutkittavien energiansaantia ei pystytty lainkaan arvioimaan. Tutkittavilta ei myöskään otettu antropometrisia mittoja, jotka olisivat antaneet viitteitä energiansaannin riittävydestä. Kerättyjen tietojen pohjalta oli hankala muodostaa kokonaiskuvaa tutkittavien ruokavaliosta tai arvioida ruokavalion laatua ja monipuolisuutta. Tutkittavien ruokavaliosta ei myöskään saatu pitkän aikavälin tietoa, sillä referenssiaikana oli ainoastaan tutkimusta edeltänyt viikko. Tutkimus antaa kuitenkin viitteitä tutkittavien ruokavalion laadusta, monipuolisuudesta ja puutteista lyhyellä aikavälillä.

Koska tutkimus oli poikkileikkaustutkimus, antoi se tietoa tutkittavista ainoastaan tietyllä hetkellä. Siitä johtuen tutkimuksella voitiin määrittää ainoastaan tekijöiden välisiä yhteyksiä. Tutkimus ei siis antanut tietoa tekijöiden välisistä kausaalisista suhteista. Tutkimuksella saatiin kuitenkin arvokasta ja ensikertaista tietoa suomalaisten ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuudesta, ruokavaliosta ja ravitsemuksesta. Lisäksi tutkimus antoi näyttöä siitä, mihin tulevaisuuden tutkimusta olisi hyvä kohdentaa.

10. Johtopäätökset

Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia ruoka-avunsaajia, sillä tutkimuksen otoskoko oli pieni ja otanta perustui mukavuusotantaan. Aineiston voidaan kuitenkin katsoa jokseenkin edustavan suomalaisia ruoka-avunsaajia, joten tutkimus antaa viitteitä suomalaisten ruoka-avunsaajien ruokaturvattomuudesta, ruokavaliosta ja ravitsemuksesta. Vaikka ruoka-avunsaajat ovat heterogeeninen joukko, voidaan suomalaisten ruoka-avunsaajien katsoa olevan suurelta osin keski-ikäisiä tai iäkkäitä, työttömiä tai eläkeläisiä ja perus- tai keskiasteen koulutuksen omaavia. Tässä aineistossa tosin iäkkäät, eläkeläiset ja keskiasteen koulutetut olivat ylliedustettuina verrattuna suomalaisten ruoka-avunsaajien joukkoon.

Tutkimukseen osallistuneista ruoka-avunsaajista seitsemän kymmenestä oli kokenut ruokaturvattomuutta edellisen kuukauden aikana. Ruokaturvattomista lähes kahdella kolmesta ruokaturvattomuus oli vakavaa, mikä kertoo todellisista ongelmista ruoan riittävydessä. Tutkimus antaa viitteitä siitä, että ruokaturvattomuus saattaa olla melko yleistä suomalaisilla ruoka-avunsaajilla, etenkin iäkkäillä ja eläkeläisillä. Edellä mainitut tulokset viittaavat siihen, ettei ruoka-apu riitä poistamaan ruokaturvattomuutta.

Tässä aineistossa miehillä oli yli kaksinkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta naisiin verrattuna. Kuitenkin muiden tutkimusten perusteella myös naisilla voi olla yhtä lailla suurempi riski kärsiä ruokaturvattomuudesta miehiin verrattuna. Näyttää olevan kontekstista riippuvaa, kumpi sukupuoli on alttiimpi ruokaturvattomuudelle. Myös ruokaturvattomuuden taustalla olevat tekijät ovat sukupuolilla erilaiset. Tässä aineistossa miesten ruokaturvattomuutta selitti tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuminen, mikä saattoi olla indikaattori siitä, että miehet olivat naisiin verrattuna heikompiosaisia. Miesten ja naisten työmarkkina-asemassa olikin havaittavissa merkitsevä ero, sillä miehet olivat naisia useammin työttömiä tai lomautettuja. Tämä saattoi osaltaan selittää sitä, miksi miehet olivat naisia alttiimpia vakavalle ruokaturvattomuudelle.

Myös asumismuoto oli yhteydessä vakavaan ruokaturvattomuuteen. Asunnottomien sekä tukiasunnossa tai kunnan vuokra-asunnossa asuvilla oli seitsenkertainen riski kärsiä vakavasta ruokaturvattomuudesta verrattuna omistusasunnossa asuviin. Asumismuodon taustalla näyttää olevan useita sosioekonomisia tekijöitä (esim.

tulotaso, työmarkkina-asema ja varallisuus), jotka osaltaan selittävät asumismuodon yhteyttä ruokaturvattomuuteen. Tässä aineistossa ei kuitenkaan havaittu sosioekonomisten tekijöiden yhteyttä ruokaturvattomuuteen. Osa yhteyksistä saattoi jäädä havaitsematta aineiston pienestä koosta johtuen. Aiheesta tarvitaan siis lisää tutkimusta, sillä olisi tärkeä tuntea ruokaturvattomuuteen yhteydessä olevat tekijät. Tämä helpottaisi tunnistamaan ryhmät, jotka ovat muita alttiimpia ruokaturvattomuudelle.

Tutkimukseen osallistuneiden ruoka-avunsaajien ruokavaliossa oli merkittäviä puutteita, etenkin kasvisten, hedelmien ja marjojen sekä kalan käytön osalta. Vaikka viljavalmisteiden ja ravintorasvojen käyttö oli pääosin hyvällä tasolla, saattaa niiden ravitsemuksellisessa laadussa olla parantamisen varaa muiden tutkimusten tietoon pohjaten. Ruokavalion puutteiden todennäköisyys oli suurempi niillä, jotka kärsivät vakavasta ruokaturvattomuudesta, verrattuna ruokaturvan omaaviin. Tämä näkyi etenkin kasvisten, hedelmien ja marjojen, maitovalmisteiden ja ravintorasvojen käytössä. Vakavasti ruokaturvattomilla oli enemmän puutteita ruokavaliossa verrattuna ruokaturvan omaaviin, mikä viittaa heikentyneeseen ruokavalion laatuun. Ruokaturvattomuus näyttää siis olevan yhteydessä heikompaan ruokavalion laatuun, mikä viittaa siihen, ettei ruoka-apu riitä paikkaamaan ruokavalion laadullisia puutteita.

Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että ruoka-avussa jaettavilla elintarvikkeilla on merkittävä rooli ruoka-avunsaajien ruokavaliossa ja ravitsemuksessa. Usein kuitenkin ongelmana on se, etteivät ruoka-avussa jaetut elintarvikkeet vastaa ruoka-avunsaajien tarpeita. Ruoka-avussa jaetaan sitä, mitä milloinkin on satuttu saamaan jaettavaksi. Kokeelliset tutkimukset ovat kuitenkin antaneet näyttöä siitä, että ruoka-avulla voidaan paikata ruokavalion puutteita ja kohentaa ruoka-avunsaajien ravitsemusta, mikäli ruoka-apua kehitetään ruoka-avunsaajien tarpeita vastaavaksi. Jotta ruoka-apua voitaisiin kehittää vastaamaan ruoka-avunsaajien tarpeita, tarvitaan lisää tietoa siitä, minkälainen ruoka-avunsaajien ruokavalio pitkällä aikavälillä on ja millaisia puutteita ruokavaliossa on.

Ruokavalion ja ravitsemuksen lisäksi tarvitaan lisää tietoa ruoka-avunsaajien terveydestä. Tutkimukset ovat osoittaneet ylipainon ja lihavuuden olevan yleistä ruoka-avunsaajilla korkean tulotason maissa. Myös suomalaiset ruoka-avunsaajat saattavat

olla alttiita ylipainolle ja lihavuudelle, joten sen yleisyyttä olisi hyvä kartoittaa. Ylipainon ja lihavuuden tiedetään olevan yhteydessä moniin sairauksiin ja terveysongelmiin, mistä johtuen ruoka-avunsaajat saattavat olla muuta väestöä alttiimpia tietyille sairauksille, kuten tyypin 2 diabetekselle sekä sydän- ja verisuonitaudeille. Lisää tutkimusta tarvitaan myös siitä, miksi ylipaino ja lihavuus on niin yleistä ruoka-avunsaajilla, sillä useat tutkimukset ovat osoittaneet ruoka-avunsaajien energiansaannin olevan riittämätöntä. Näyttää siltä, ettei ilmiötä tunneta vielä riittävän hyvin. Poikkileikkaustutkimusten lisäksi tarvitaan kokeellisia ja pitkittäistutkimuksia, jotta saadaan tietoa tekijöiden välisistä kausaalisista suhteista.

11. Viitteet

- Alkerwi A. 2014. Diet quality concept. *Nutrition*. 30:613–618.
- An R, Wang J, Shen J, Loehmer E, McCaffrey J. 2019. A systematic review of food pantry-based interventions in the USA. *Public Health Nutr*. 22(9):1704–1716.
- Bazerghi C, McKay F.H, Dunn M. 2016. The Role of Food Banks in Addressing Food Insecurity: A systematic Review. *J Commun Heath*. 41:732–740.
- Coates J, Swindale A, Bilinsky P. 2007. Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) for Measurement of Food Access: Indicator Guide. 3. p. Washington D.C: Food and Nutrition Technical Assistance Project, Academy for Educational Project. 22 s.
- Darmon N, Briend A, Drewnowski A. 2004. Energy-dense diets are associated with lower diet costs: a community study of French adults. *Public Health Nutr*. 7(1):21–27.
- Dave J, Thompson D, Svendsen-Sanchez A, Cullen K. 2017. Perspectives on Barriers to Eating Healthy Among Food Pantry Clients. *Health Equity*. DOI: 10.1089/heq.2016.0009.
- Davis O, Geiger B.B. 2017. Did Food Insecurity rise across Europe after the 2008 Crisis? An analysis across welfare regimes. *Social Policy and Society*. 16(3):343–360.
- Depa J, Gyngell F, Muller A, Eleraky L, Hilzendegen C, Stroebele-Benschop N. 2018. Prevalence of food insecurity among food bank users in Germany and its association with population characteristics. *Prev Med Rep*. 9:96–101.
- Drewnowski A, Specter SE. 2004. Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs. *Am J Clin Nutr*. 79:6–16.
- Duffy P, Zizza C, Jacoby J, Tayie F. 2009. Diet Quality is Low among Female Food Pantry Clients in Eastern Alabama. *J Nutr Educ Behav*. 41(6):414–419.
- Eicher-Miller H, Mason A, Abbott A, McCabe G, Boushey C. 2009. The Effect of Food Stamp Education on the Food Insecurity of Low-Income Women Participants. *J Nutr Educ Behav*. 41:161–168.
- [FAO] Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Health Organization, United Nations University. 2004. Human Energy Requirements Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Rooma: Food and Agriculture Organization of the United Nations. 96 s.
- [FAO] Food and Agriculture Organization of the United Nations. 2006. Policy Brief. Food security. Saatavilla:
http://www.fao.org/fileadmin/templates/faoitaly/documents/pdf/pdf_Food_Security_Coept_Note.pdf
. Viitattu: 5.2.2019.
- Finne M, Nissinen K, Nygård S, Hopia A, Hietaranta-Luoma H-L, Luomala H, Karhu H, Peltoniemi A. 2012. Eteläpohjalaisten elintavat ja terveystyytyminen. TERVAS – terveelliset valinnat ja räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit 2009–2011. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 106 s.
- Fransen HP, Ocke MC. 2008. Indices of diet quality. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 11:559–65.
- Gareer A.E, Cross-Denny B, McCabe M, Castrogivanni B. 2016. Giving Economically Disadvantaged, Minority Food Pantry Patrons’ a Voice. *Fam Community Health*. 39(3):199–206.
- Gregory, C.A, Coleman-Jensen A. 2017. Food Insecurity, Chronic Disease, and Health among Working-Age Adults: Economic Research Report. U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service:

Washington DC, USA. Saatavilla: https://www.ers.usda.gov/webdocs/publications/84467/err-235_summary.pdf?v=42942. Viitattu: 7.3.2019.

Haartti J, Martikainen P, Remes H. 2015. Asumisen ylisukupolvisuus. Omistusasumista ja sen periytymistä määrittävät tekijät Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka. 80(5):457–468.

Hadley C, Crooks D. 2012. Coping and the Biosocial Consequences of Food Insecurity in the 21st Century. Yearb Phys Anthropol. 55: 72–94.

Heloma A, Ruokolainen O, Ollila H. 2018. Elintavat. Teoksessa: Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S, toim. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. s 27–44.

Hoddinott J, Yohannes Y. 2002. Dietary Diversity as a Food Security Indicator. Food Consumption and Nutrition Discussion Paper No. 136. International Food Policy Institute. Washington DC.

Hoisington A, Shultz J.A, Butkus S. 2002. Coping Strategies and Nutrition Education Needs Among Food Pantry Users. J Nutr Educ Behav. 34:326–333.

Holland A, Kennedy M, Hwang S. 2011. The assessment of food security in homeless individuals: a comparison of the Food Security Survey Module and the Household Food Insecurity Access Scale. Public Health Nutr. 14(12):2254–2259.

Kaiser L, Baumrind N, Dumbauld S. 2007. Who is food-insecure in California? Findings from the California Women's Health Survey, 2004. Public Health Nutr. 10(6):564–581.

Kainulainen S. 2006. Huono-osaisuuden kasautuminen ja pitkittyminen Suomessa 1970–2000. Yhteiskuntapolitiikka. 71(4):373–386.

Kamdar N, Rozmus C, Grimes D.E, Meininger J.C. 2019. Ethnic/Racial Comparisons in Strategies Parents Use to Cope with Food Insecurity: A Systematic Review of Published Research. J Immigr Minor Health. 21:175–188.

Kanerva N, Kaartinen N, Schwab U, Lahti-Koski M, Männistö S. 2014. The Baltic Sea Diet Score: a tool for assessing healthy eating in Nordic countries. Public Health Nutr. 17(8):1697–1705.

[Kela] Kansaneläkelaitos. 2013. Kansalaiskysely 2013. Helsinki: Kela.

Konttinen H, Sarlio-Lähteenkorva S, Silventoinen K, Männistö S, Haukkala A. 2012. Socio-economic disparities in the consumption of vegetables, fruit and energy-dense foods: the role of motive priorities. Public Health Nutr. 16(5):873–882.

Laaksonen M, Prättälä R, Helasoja V, Uutela A, Lahelma E. 2003. Income and health behaviours. Evidence from monitoring surveys among Finnish adults. J Epidemiol Community Health. 57:711–717.

Lahelma E, Rahkonen O. 2011. Sosioekonominen asema. Teoksessa: Laaksonen M, Silventoinen K, toim. Sosiaaliepideologia. Helsinki: Gaudeamus. s 41–59.

Lahelma E, Rahkonen O, Koskinen S, Martelin T, Palosuo H. 2007. Sosioekonomisten erojen syyt ja selitysmallit. Teoksessa: Palosuo H, Koskinen S, Lahelma E, Prättälä R, Martelin T, Ostamo A, Keskimäki I, Sihto M, Talala K, Hyvönen E, Linnanmäki E, toim. Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 248 s.

Laihiala T. 2018. Kokemuksia ja käsityksiä leipäjonoista. Huono-osaisuus, häpeä ja ansaitsevuus. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 195 s.

- Laihiala T. 2019. Eläkeläiset hyväntekeväisyysruoka-avun asiakkaina. Yhteiskuntapolitiikka. 84(4):443–455.
- Laitinen J. 2018. ”Ruokajonot poistuvat Helsingistä 2019”. Saatavilla: <https://www.talenti-lehti.fi/ruokajonot-poistuvat-helsingista-2019/>. Viitattu: 11.4.2019.
- Lennernäs M, Fjellström C, Becker W, Giachetti I, Schmitt A, Remaut de Winter A, Kearney M. 1997. Influences on food choice perceived to be important by nationally representative samples of adults in the European Union. Eur J Clin Nutr. 51(2):8-15.
- Leroy JL, Ruel M, Frongillo EA, Harris J, Ballard T. 2015. Measuring the Food Access Dimension of Food Security: A Critical Review and Mapping of Indicators. Food Nutr Bull. 36(2):167–195.
- Logue M.W, Smith M.E. 1986. Predictors of food preferences in adult humans. Appetite. 7(2):109–125.
- Loman T, Lahelma E, Rahkonen O, Lallukka T. 2012. Ruokatottumusten sosioekonomiset erot ja muutokset ikääntyvillä työntekijöillä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 49:148–161.
- Loopstra R, Reeves A, Stuckler D. 2015. Rising food insecurity in Europe. Lancet. 385:2041.
- Martin K, Colantonio A, Picho K, Boyle K. 2016. Self-efficacy is associated with increased food security in novel food pantry program. SSM -Population Health. 2:62–67.
- Martin K, Shuckerow M, O’Rourke C, Schmitz A. 2012. Changing the Conversation About Hunger: The Process of Developing Freshplace. JHU Press. 6.4:429–434.
- Maxwell D.G. 1996. Measuring food insecurity: the frequency and severity of “coping strategies”. Food Policy. 21(3):291–303.
- Miettinen A. 2018. Yksinasumisen kokemuksia, terveys ja toimeentulo. Teoksessa: Terämä E, Tiitu M, Paavola J-M, Vainio A, Määttä N, Miettinen A, Kontula O, Hiilamo H, toim. Yksin osana elinkaarta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2018. s 75–83.
- Mousa T.Y, Freeland-Graves J.H. 2019. Food security of food recipients of a food pantry and soup kitchen. Public Health Nutr. 22(8):1451–1460.
- Mutanen M, Voutilainen E. 2012. Ruoan sisältämät aineet. Teoksessa: Aro A, Mutanen M, Uusitupa M, toim. Ravitsemustiede. 4. p. Helsinki: Duodecim. 613 s.
- Neter J.E, Dijkstra S.C, Visser M, Brouwer I.A. 2014. Food insecurity Dutch food bank recipients: a cross-sectional study. BMJ Open. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004657>.
- Oberholser C.A, Tuttle C.R. 2004. Assessment of Household Food Security Among Food Stamp Recipient Families in Maryland. Am J Public Health. 94(5):790–795.
- Ohisalo M. 2013. EU:n ruoka-apuohjelman vaikutus ruoka-avun vakiintumiseen Suomessa. Teoksessa: Niemelä M, Saari J, toim. Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. s 146–170.
- Ohisalo M. 2014. Kuka tahansa meistä? Sosioekonominen asema ruoka-avussa. Teoksessa: Ohisalo M, Saari J, toim. Kuka seisoo leipäjonossa? Ruoka-apu 2010-luvun Suomessa. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. s 27–41.
- Ohisalo M. 2017. Murusia hyvinvointivaltion pohjalla. Leipäjonot, koettu hyvinvointi ja huono-osaisuus. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. 102 s.
- Ohisalo M, Eskelinen N, Laine J, Kainulainen S, Saari J. 2014. Avun tilkkutäkki, suomalaisen ruoka-apukentän monimuotoisuus. Espoo: Raha-automaattiyhdistys. 89 s.

- Ohisalo M, Laihiala T, Saari J. 2015. Huono-osaisuuden ulottuvuudet ja kasautuminen leipäjonoissa. *Yhteiskuntapolitiikka*. 80(5):435–446.
- Ohisalo M, Saari J. 2014. Kuka seisoo leipäjonossa? Ruoka-apu 2010-luvun Suomessa. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. 139 s.
- Ovaskainen M-L, Paturi M, Harald K, Laatikainen T, Männistö S. 2012. Aikuisten ruokavalinnat ja sosioekonomiset erot Suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 49:132–139.
- Palosuo H, Koskinen S, Lahelma E, Prättälä R, Martelin T, Ostamo A, Keskimäki I, Sihto M, Talala K, Hyvönen E, Linnanmäki E, toim. Terveyden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 248 s.
- Parikka R. 1994. Pitkä varjo – Huono-osaisuus historiallisena jatkuvuutena. Teoksessa: Heikkilä M, Vähätalo K, toim. Huono-osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos. Tampere: Gaudeamus. s 51–89.
- Piironen S, Järvelä K. 2006. Kokemuksella ja taidolla. Tutkimus kuluttajien ruoan valinnasta. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus. 56 s.
- Rauhala U. 1988a. Käsitteellistä rajankäyntiä. Teoksessa: Rauhala U, toim. Huono-osaisen muotokuva. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. s 5–13.
- Rauhala U. 1988b. Huono-osaisuuden ulottuvuudet. Teoksessa: Rauhala U, toim. Huono-osaisen muotokuva. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. s 14–31.
- Robaina K.A, Martin K.S. 2013. Food Insecurity, Poor Diet Quality, and Obesity among Food Pantry Participants in Hartford, CT. *J Nutr Educ Behav*. 45(2):159–164.
- Ruel M. 2003. Operationalizing Dietary Diversity: A Review of Measurement Issues and Research Priorities. *J Nutr*. 133:3911S–3926S.
- Salonen A.S, Ohisalo M, Laihiala T. 2018. Undeserving, Disadvantaged, Disregarded: Three Viewpoints of Charity Food Aid Recipients in Finland. *Int J Environ Res Public Health*. 15(12):2896. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122896>.
- Sarlio-Lähteenkorva S, Lahelma E. 2001. Food Insecurity Is Associated with Past and Present Economic Disadvantage and Body Mass Index. *J Nutr*. 131:2880–2884.
- Sarlio-Lähteenkorva S, Prättälä R. 2012. Voidaanko ravitsemuspolitiikalla kaventaa väestön ravitsemuksen sosioekonomisia eroja? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 49:180–188.
- Simmet A, Depa J, Tinnemann P, Stroebele-Benschop N. 2017a. The Dietary Quality of Food Pantry Users: A Systematic Review of Existing Literature. *J Acad Nutr Diet*. 117:563–576.
- Simmet A, Depa J, Tinnemann P, Stroebele-Benschop N. 2017b. The Nutritional Quality of Food Provided from Food Pantries: A Systematic Review of Existing Literature. *J Acad Nutr Diet*. 117:577–588.
- [Sininauhaliitto] Sininauhaliitto. 2019. Ruokajonosta osallisuuteen. Saatavilla: <https://www.sininauhaliitto.fi/toimintamme/ruokajonosta-osallisuuteen/>. Viitattu: 5.3.2019.
- Smith L. C, Subandoro A. 2007. HES Indicators of Food Security. Teoksessa: Smith L.C, Subandoro A, toim. Measuring Food Security Using Household Expenditure Surveys. Food Security in Practice technical guide series. Washington, DC: International Food Policy Research Institute. s 5–11.
- Starkey L.J, Gray-Donald K, Kuhnlein H.V. 1999. Nutrient Intake of Food Bank Users is Related to Frequency of Food Bank Use, Household Size, Smoking, Education and Country of Birth. *J Nutr*. 129:883–889.

Starkey L.J, Kuhnlein H.V, Gray-Donald K. 1998. Food bank users: sociodemographic and nutritional characteristics. Can Med Assoc J. 158(9):1143–1149.

Talala K, Härkänen T, Martelin T, Karvonen S, Mäki-Opas T, Manderbacka K, Suvisaari J, Sainio P, Rissanen H, Ruokolainen O, Heloma A, Koskinen S. 2014. Koulutusryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot ovat edelleen suuria. Suomen Lääkärilehti. 36:2185–2192.

Tarasuk V, Beaton G. 1999. Household Food Insecurity and Hunger Among Families Using Food Banks. C J Public Health. 90(2):109–113.

Tarasuk V, Mitchell A, Dachner N. 2016. Household Food Insecurity in Canada 2014. Saatavilla: <https://proof.utoronto.ca/resources/proof-annual-reports/annual-report-2014/>. Viitattu: 7.3.2019.

Tarasuk V, Mitchell A, McLaren L, McIntyre L. 2013. Chronic physical and mental health conditions among adults may increase vulnerability to household food insecurity. J Nutr. 143:1785–1793.

[TEM] Työ- ja elinkeinoministeriö. 2020. Vähävaraisten avun rahasto FEAD 2014–2020. Vähävaraisten avun toimenpideohjelmasta periaatteet EU:n ruoka-avulle Saatavilla: <https://tem.fi/vahavaraisten-avun-rahasto-fead-2014-2020>. Viitattu: 3.3.2020.

[TENK] Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Saatavilla: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf. Viitattu: 24.3.2020.

[Tilastokeskus] Tilastokeskus. 2019. Käsitteet. Kulutusyksikkö. Saatavilla: <https://www.stat.fi/meta/kas/kulutusyksikko.html>. Viitattu: 11.12.2019.

[Tilastokeskus] Tilastokeskus. 2020. Koulutus. Saatavilla: http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_koulutus.html. Viitattu: 29.1.2020.

Tingay R, Tan C, Tan N, Tang S, Teoh P, Wong R, Gulliford M. 2003. Food insecurity and low income in an English inner city. J Public Health Med. 25(2):156–159.

Uusitupa M, Fogelholm M. 2012. Ravitsemustilan arviointi. Teoksessa: Aro A, Mutanen M, Uusitupa M, toim. Ravitsemustiede. 4. p. Helsinki: Duodecim. 613 s.

[VRN] Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. 2. p. Tampere: VRN. 56 s.

Wirt A, Collins CE. 2009. Diet quality – what is it and does it matter? Public Health Nutr. 12:2473 –2492.

[Yhteinen keittiö] Yhteinen keittiö. 2019. Mikä on yhteinen keittiö? Saatavilla: <http://yhteinenkeittio.fi/yhteinen-keittio/>. Viitattu: 11.4.2019.

[Yhteinen pöytä] Yhteinen pöytä. Vantaan Kaupunki. 2019a. Yhteinen pöytä. Saatavilla: <https://www.yhteinenpoyta.fi/>. Viitattu: 11.4.2019.

[Yhteinen pöytä] Yhteinen pöytä. Vantaan Kaupunki. 2019b. Hävikkiterminaali. Saatavilla: <https://www.yhteinenpoyta.fi/havikkiterminaali/>. Viitattu: 11.4.2019.

12. Liitteet

Liite 1. Tutkimustiedote

Ruokavalio ja ruokaturva ruoka-avun saajilla

Tiedote tutkittaville

VipuVoimaa
EU:lta
2014–2020



Hyvä ruoka-avun saaja,

Kutsumme teitä mukaan Ruokavalio ja ruokaturva ruoka-avun saajilla-tutkimukseen. Tutkimukseen osallistutaan vastaamalla kyllä oheisen tutkimuslomakkeen alkuosan suostumukseen sekä täyttämällä kysely.

Ketkä tekevät tutkimusta?

Tutkimusryhmään kuuluu tutkijoita Helsingin ja Tampereen yliopistoista. Tutkimus on osa Ruokajonosta osallisuuteen (ESR) –hanketta, jonka toteuttavat Sininauhaliitto ja sen jäsenyhteisöt.

Tutkimuksen tavoite

Kerätystä aineistosta tutkitaan ruoka-avun saajien ruokavaliota, ruokaturvaa ja sosiaalisia suhteita sekä sitä miten erilaiset taustatekijät (esim. ikä, koulutus) selittävät niitä. Tutkimuksen tulokset julkaistaan kansainvälisissä ja suomalaisissa tieteellisissä lehdissä. Tavoitteena on lisätä tietoa ja vaikuttaa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon.

Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen osallistutaan vastaamalla nelisivuiseen kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Voit vastata kyselyyn itsenäisesti tai ROSA-hankkeen projektityöntekijän avustamana. Kyselyyn vastataan nimettömänä.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista

Vastaaminen on vapaaehtoista, ja voit halutessasi keskeyttää sen syytä ilmoittamatta. Vastaaminen tai vastaamatta jättäminen ei vaikuta kohteluusi ruoka-avun toimipisteessä. Täytetyt lomakkeet postitetaan Helsingin yliopistolle, jossa tieto tallennetaan sähköiseen muotoon. Tämän jälkeen alkuperäiset lomakkeet tuhoetaan. Tallennettu tieto säilytetään salasanoit suojatussa järjestelmässä Helsingin yliopiston verkkolevyllä, jolle on pääsy vain tutkimusryhmän jäsenillä.

Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksesta:

Dosentti, yliopistonlehtori Maijaliisa Erkkola

FT, tohtoritutkija Liisa Uusitalo

Sähköposti majaliisa.erkkola@helsinki.fi

Sähköposti liisa.uusitalo@helsinki.fi

Puhelin 045 6715455

Elintarvike- ja ravitsemustieteiden osasto

PL 66 (Agnes Sjöbergin katu 2)

00014 HELSINGIN YLIOPISTO

Liite 2. Kyselylomake



Rosa-hankkeen ruoka- ja elintapakysely

Hyvä toimipisteessämme vierailija

Pyydämme Sinua vastaamaan ruoan riittävyyttä, ruokavalion laatua ja muita elintapoja sekä sosiaalisia suhteita koskevaan kyselyyn. Tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä kyselyyn osallistujia voida tunnistaa. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja voit halutessasi perua suostumuksesi tai keskeyttää vastaamisen ilman syytä ja seuraamuksia. Vastaamalla kyselyyn autat meitä kartoittamaan ruoka-avun saajien ravitsemustilannetta ja olet mukana vaikuttamassa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Kiitos jo etukäteen vastaamisesta!

A. SUOSTUMUS

1. Annan luvan käyttää tämän kyselyn vastauksia tutkimustarkoituksiin.

☐ Kyllä

☐ En

☐ Kieltäytynyt vastaamasta

B. RUOKATURVA JA RUOKAVALIO

2. Ajattele edellistä kuukautta. Oletko kohdannut seuraavia ruoan riittävyyteen liittyviä ongelmia?

	En	Harvoin (1-2 kertaa/kk)	Joskus (3-10 kertaa/kk)	Usein (Yli 10 kertaa/kk)
Oletko ollut huolissasi ruoan riittävyydestä?				
Oletko joutunut olemaan syömättä ruokia, joita olisit halunnut syödä?				
Oletko joutunut syömään yksipuolisemmin kuin olisit halunnut?				
Oletko joutunut syömään ruokia, joita et olisi halunnut syödä?				
Oletko joutunut syömään pienempiä annoksia kuin olisit halunnut?				
Oletko joutunut jättämään aterioita väliin?				
Onko sinulla ollut tilannetta, että sinulla ei ole ollut mitään syötävää?				
Oletko mennyt nälkäisenä nukkumaan?				
Oletko ollut koko päivän syömättä?				
Oletko käyttänyt tähteitä valmistaaksesi uuden aterian?				

3. Noudatatko erityisruokavaliota tai vältätkö joitakin ruokia? Jos kyllä, niin mitä _____

4. Oletko edellisen kuukauden aikana joutunut syömään välttämäisiä ruokia, joita ruokavalioosi ei normaalisti kuulu?

☐ Kyllä ☐ En

HY 2018

5. Ajattele edellistä viikkoa. Kuinka monena päivänä olet syönyt seuraavia ruokia?

	En kertaakaan	1-2 päivänä /vko	3-5 päivänä /vko	Päivittäin tai lähes päivittäin
Hedelmät ja marjat (esim. banaani, omena, mustikka)				
Kasvikset (esim. porkkana, tomaatti, salaatti)				
Maitovalmisteet (esim. juusto, jogurtti, maito)				
Ravintorasvat (esim. voi, margariini, öljy)				
Kala (esim. tonnikala, kalapuikot)				
Liha ja kananmuna (esim. makkara, broileri, maksalaatikko)				
Viljavalmisteet (esim. leipä, makaroni, riisi, puuro)				

6. Soveltuvatko leipäjonosta saadut elintarvikkeet mielestäsi ruoanvalmistukseen?

- ☐ Ei lainkaan
 ☐ Huonosti
 ☐ Vain osittain
 ☐ Hyvin

7. Millaiset mahdollisuudet sinulla on valmistaa lämmintä ruokaa? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- ☐ En osaa valmistaa ruokaa
 ☐ Minulla ei ole mahdollisuutta valmistaa ruokaa
- ☐ En valmista ruokaa, vaikka siihen on mahdollisuus
 ☐ Valmistan ruokaa melko usein tai usein

C. MUUT ELINTAVAT

8. Tupakoitko päivittäin? ☐ Kyllä ☐ En

9. Kuinka usein käytät alkoholijuomia niin, että se tuntuu oikein toden teolla?

- ☐ Päivittäin
 ☐ Noin kerran parissa kuukaudessa
- ☐ 4-5 kertaa viikossa
 ☐ 3-4 kertaa vuodessa
- ☐ 2-3 kertaa viikossa
 ☐ Kerran pari vuodessa
- ☐ Kerran viikossa
 ☐ Harvemmin kuin kerran vuodessa
- ☐ 2-3 kertaa kuukaudessa
 ☐ En koskaan
- ☐ Noin kerran kuukaudessa

HY 2018

D. SOSIAALISET SUHTEET

10. Yleensä muut ihmiset..

	Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Aina
.. katsovat lävitseni kuin minua ei olisi olemassakaan					
.. jättävät minut keskusteluissa huomiotta					
.. eivät halua viettää kanssani aikaa					
.. eivät kerro minulle asioista					
.. kohtelevat minua kuin olisin näkymätön					

11. Missä määrin olet eri mieltä tai samaa mieltä seuraavien väittämien kanssa? Vastaa kysymyksiin arvioiden tilannettasi kuuden viime kuukauden aikana

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Jouduin tekemään vaikeita valintoja rahan vähyyden vuoksi					
Jouduin jättämään laskuja maksamatta					
Jouduin jättämään väliin sosiaalisia tilaisuuksia rahapulnan takia					
Jouduin lainaamaan rahaa maksaakseni laskuni					

12. Kuinka paljon saat tarvittaessa ystäviltä ja sukulaisilta apua seuraaviin asioihin

	En lainkaan apua	Vähän apua	Jonkin verran apua	Paljon apua
Taloudellista apua (lainaa tai vippiä)				
Keskusteluapua murheisiini				
Apua pieniin remontteihin				
Apua asioiden järjestämiseen				

10. Ihmiset sijoittuvat suomalaisessa yhteiskunnassa eri asemiin. Mihin sijoittaisit itsesi seuraavalla asteikolla? Rastita yksi vaihtoehto väliltä 0-10.

Kaikkein huono-osaisimmat

Kaikkein hyväosaisimmat

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

E. TAUSTATIEDOT

13. Sukupuoli ☐ Mies ☐ Nainen ☐ Muu ☐ En halua sanoa

14. Kansalaisuus ☐ Suomen ☐ Muu

15. Ikä ☐ Alle 25 v. ☐ 25—29 v. ☐ 30—54 v. ☐ Yli 54 v.

16. Koulutus

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kansa- tai peruskoulu | <input type="checkbox"/> Ammattikorkeakoulu |
| <input type="checkbox"/> Lukio ja/tai ammattikoulu | <input type="checkbox"/> Yliopisto tai tiedekorkeakoulu |
| <input type="checkbox"/> Opisto tai erityisammattitutkinto | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ |

17. Työmarkkina-asema

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kotona, ei työmarkkinoilla | <input type="checkbox"/> Kuntouttavassa työtoiminnassa |
| <input type="checkbox"/> Eläkeläinen | <input type="checkbox"/> Töissä määrä- tai osa-aikaisesti |
| <input type="checkbox"/> Työtön tai lomautettu | <input type="checkbox"/> Töissä vakinaisesti |
| | <input type="checkbox"/> Opiskelija |

18. Asumismuoto

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Asunnoton | <input type="checkbox"/> Muu vuokra-asunto |
| <input type="checkbox"/> Tukiasunto | <input type="checkbox"/> Asumisoikeusasunto |
| <input type="checkbox"/> Kunnan vuokra-asunto | <input type="checkbox"/> Omistusasunto |

19. Kuinka monta jäsentä kuuluu kotitalouteenne tällä hetkellä itsesi mukaan lukien? _____ henkilöä

20. Kuinka paljon kotitaloutesi käytössä on kuukaudessa rahaa pakollisten asunto- yms. menojen jälkeen? Vastaa sadan euron tarkkuudella: _____ €

Liite 3. Kysymykset ruoka-apupisteille

Kysymykset ROSA-hankkeen ruoka-apupisteille:

1. Kuinka paljon ruoka-avussa käy asiakkaita?
2. Kuinka usein ruokaa jaetaan? Kuinka kauan ruoka-apupiste on avoinna?
3. Miten ruoan jakelu toimii? Saavatko ihmiset valita mitä ottavat vai tarjotaanko heille valmiiksi pakattu ruokakassi?
4. Ketkä voivat tulla hakemaan ruoka-apua? Tarkistetaanko henkkareita? Pitääkö osoittaa jotenkin, että ruoka-apu on tarpeen?
5. Voidaanko ruoka-avunhakija käännyttää jostain syystä pois?
6. Voiko ruoka-apua tulla hakemaan joka kerta kun ruokaa jaetaan? Vai onko olemassa jonkinlainen kiintiö?
7. Osaatteko arvioida, paljonko ruoka-avussa käy ihmisiä, jotka tarvitsevat ruoka-apua säännöllisesti, ja paljonko ns. kertakävijöitä? Kuinka usein säännöllisesti käyvät asioivat ruoka-avussa arviolta?
8. Suhteutetaanko saatu ruoka-apu kotitalouden kokoon vai saavatko kaikki saman määrän ruokaa mukaansa kotitalouden koosta riippumatta?
9. Voiko ruoka-avunhakija jäädä ilman kotiin viemisiä?
10. Mitkä ovat yleisimpiä ruoka-avusta saatuja elintarvikkeita? Entä mistä ne ovat peräisin?

Ruokaturvastatuksen määrittäminen HFIAS-mittarilla

Tutkittavat voidaan jakaa ruokaturvastatuksen perusteella neljään eri kategoriaan: ruokaturvan omaavat (1), lievästi ruokaturvattomat (2), keskinkertaisesti ruokaturvattomat (3) ja vakavasti ruokaturvattomat (4).

Kullekin ruokaturvakategorialle on tehty alle oma vastausten tulkintataulukko, jossa värillinen alue kuvaa sitä, mihin vastausten tulisi sijoittua, jotta tutkittava kuuluisi kyseiseen ruokaturvakategoriaan.

1. Ruokaturva

Kysymys	Yleisyys			
	1=En	2=Harvoin	3=Joskus	4=Usein
1. Riittävyys				
2. Halutut_ruoat				
3. Yksipuolisuus				
4. Ei_halutut_ruoat				
5. Annoskoko				
6. Ater_skippaus				
7. Ei_syötävää				
8. Nälkä				
9. Syömättömyys				

Kysymyksen 1. vastaus voi olla 1=En tai 2=Harvoin. Sen sijaan kaikkien muiden kysymysten vastausten tulee olla 1=En.

2. Lievä ruokaturvattomuus

Kysymys	Yleisyys			
	1=En	2=Harvoin	3=Joskus	4=Usein
1. Riittävyys				
2. Halutut_ruoat				
3. Yksipuolisuus				
4. Ei_halutut_ruoat				
5. Annoskoko				
6. Ater_skippaus				
7. Ei_syötävää				
8. Nälkä				
9. Syömättömyys				

Kysymysten 1.-4. vastaus voi olla myös 1=En (tai 2=harvoin kysymyksessä 1.), kunhan jokin kyseisten kysymysten vastauksista osuu keltaiselle alueelle.

Kysymysten 5.-9. vastausten on oltava 1=En.

3. Keskinkertainen ruokaturvattomuus

Kysymys	Yleisyys			
	1=En	2=Harvoin	3=Joskus	4=Usein
1. Riittävyys				
2. Halutut_ruoat				
3. Yksipuolisuus				
4. Ei_halutut_ruoat				
5. Annoskoko				
6. Ater_skippaus				
7. Ei_syötävää				
8. Nälkä				
9. Syömättömyys				

Kysymysten 3.-6. vastaukset voivat olla myös 1=En tai 2=Harvoin, kunhan jokin kyseisten kysymysten vastauksista osuu oranssille alueelle.

Kysymysten 1. ja 2. vastaus voi olla mitä vain. Sen sijaan kysymysten 7.-9. vastausten on oltava 1=En.

4. Vakava ruokaturvattomuus

Kysymys	Yleisyys			
	1=En	2=Harvoin	3=Joskus	4=Usein
1. Riittävyys				
2. Halutut_ruoat				
3. Yksipuolisuus				
4. Ei_halutut_ruoat				
5. Annoskoko				
6. Ater_skippaus				
7. Ei_syötävää				
8. Nälkä				
9. Syömättömyys				

Kysymysten 5. ja 6. vastaus voi olla myös 1=En–3=Joskus ja kysymysten 7.-9. vastaus voi olla myös 1=En, kunhan jokin kyseisten kysymysten vastauksista osuu punaiselle alueelle.

Kysymysten 1.-4. vastaus voi olla mitä vain.